غلطات طبيب ندمان :(





https://www.facebook.com/MedicineOfSlums

ده موضوع عجبنى لقيتٌه علي احد المنتدياٌت الطبيةٌ

و كلنا عارفينٌ ان الأمتياٌز بٌيبقٌي نفسه يتٌعلم كل حاجة ف شهرينٌ

ده اذا اتعلم اي حاجة اصلا

ويبٌدأ يشٌتغل برايفٌت علشان يجٌيبٌ فلوس
امال شقي و تعب ٧ سنينٌ من
عمره ليهٌ

بس المشكلة كله خايفٌ يشٌتغل برايفٌت ليوٌدي حد في داهيهٌ
و يتٌسبب ف شقاء مريضٌ بدلا من تخفيفٌ الامه

المهم قررنا نحن اني اجيبٌ المواضيعٌ اللى بتتكلم عن الأخطاء
الطبيةٌ لحدعندكم

بس المهم تخدوا بالكم منها
فالعاقل من تٌعلم من اخطاء نفسه
و الحكيمٌ من تٌعلم من احطاء غيرٌه
و المغفل من لا يتٌعلم اخطاءه

كلنا عايزٌينٌ نبقي حكماء كما كانو يطٌلقون علي الأطباء قديمٌا

بسم الله الرحمن الرحيم

****

جاتلى حالة

فى استقبال الأطفال : بنت ٢١ سنة

.. Bizarre neurological manifestations Neck stiffness

شوياٌ وتفك لوحدها و

Torticollis و abnormal movements'

و

Eye gaze

عينٌيهٌا بتقلب مرة فوق ومرة لبرا .

و فى

الهستورى قالت انها من ٣ أيامٌ كانت عندها

G.E

وبدأت ترتاح مع العلاج . خطأى : إنى

اندفعت ناحيةٌ

Convulsions

ومسألتش على ال

Drug history

لأنها اتضح

انها واخدة أقراص

Primperan

ودى

Extra pyramidal side effects

خطا اهبل
عملته و انا امتياُز
النايبٌ بيقٌول علق للعياُنه محلول و كنت اول يوٌم
و معٌرفش اعلق
النايبٌ طبعا كان نايبٌ نسا و عامل نفسه مشغول ف العياُنينٌ
المهم قمت جايبٌ زجاجه الرينٌجر و مركب فيهٌا لاينٌ و مركبه فًي الكانيوٌلا و فاتح بدون مخرج الهواء و العياُنه خدت هواء اللاينٌ كله
و الحمد لله
محصلهاش حاجه

حاجه
تانيهٌ مشهوره ف الدمرداش نايبٌ بعت امتياُز و انا اعرف هذا النايبٌ بعته يعٌمل مقطعيهٌ

لطفل المفروض هذا الطفل اُخد كلورال بالفم
لكنه نسي يقٌول للامتياُز بالفم فالامتياُز

حقنه ف الكانيوٌلا و للاسف الطفل مات ف ثانيتٌها

عيأنة جات الاستقبال ٣٣ سنة حرارة ٠٤

و

Rigor

و

pain in the Rt hypochondrium

بالفحص فيه

ٌ tenderness

في المكان ده دماغي راحت

علي التهابات المرارة ونزلت نايبٌ الجراحة بص عليهٌا وحط ايدٌه

عل الجنب اليمٌينٌ الست

اتالمت شويةٌ قال دي مش مرارة قلت له ليهٌ قال غالبا التهاب المراة

الحاد

بيكٌون معاه

severe tenderness

قالها بتكحًي

ياٌ مدام قالت اه بقالي خمس اياٌم كحة ببلغم قالي اعمل اشعة علي

الصدر

Rt lower lobe pneumonia!!!!!!!

اتعلمت
حاجتينٌ الاولي ازاي التهاب الرئة اليمُينٌ ممكن يجُيلي بالصورة دي
التاني ان
Tenderness
عشان احكم موجود او
لا ابص علي وش
العيأن واشوف رد فعله لما اضغط عايزٌ يشٌيلٌ ايدٌي ولا لا وكده يعٌني
ومالكش دعوة
بكلامه عشان العيأن

المصري لما تساله عندك وجع ف الحتة دي لما اضغط يقٌول اه في
اعتقاده انه كده بيفٌيدٌ
نفسه فعايزٌ تحكم
علًي
presence and degree of tenderness
بص علي وش
العيأن ورد فعله لما تضغط ومالكش دعوة بكلامه

في اول الامتياز

جات بنت عندها ٢١ سنه ؟ الشكوي دخل ف قدمها مسمار

اخذت التيتانٌوس حصل منه حساسيةٌ وجسمها ووشها كله احمر؟؟
ومش قادرة تاخد نفسها

1- افيلٌ وديكسٌا
2- سوليكورتيفٌ

الاحمرار يروٌح والحساسيةٌ تتحسن ؟؟
ثم ربع ساعة والحالة ترجع
تانًي

سالت النايبٌ؟؟؟؟؟؟؟؟؟ اديأٌها ادرينٌالينٌ؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟ ازي

حل الأمبول مع ٩سم من محلول الملح وتحت الجلد؟؟ وبس؟؟

الغلط فينٌ؟ ان اديتٌ العشرة سم كلها تحت الجلد
مش ٢سم
بس ربنا ستر والحالة دي عدت
ومعرفتش الكلام ده الا بعد ماروحت قريتٌه وزعلت من نفس قوي
ومن النايبٌ لانة لم يوٌضح
اكتر؟؟؟؟؟

واحد صاحبي راح اشتغل
برايفت في مكان واول مرة راح فيها جات بنت صغيرة حوالي ٥ سنين
قمـــــــــــــــــر جاية بجرح سطحي نتيجة انها اتخبطت بحد الباب الخشبي و المهم
الجرح اجتاج ٣ غرز وكان جرح راسي في الجبهة و والبنت زي القمر و كنت زعلان عليها
اوي لانه اتعلم عليها
المهم زميلي كتبلها
مضاد حيوي ومسكن ونسي يكتب حاجة ضد الاديما

!!!!antiedematous as maxilase
وكانت
الكارثـــــــــــــــــة

الجرح جاء علي تاني
!!! يوم من الخبطة والاديما وقامت الغرزة اللي فوق فاتحة
جاه يغير عليها
اتلاقي الغرزة اللي فوق شرمت من الاديما
جاب مشرط وعمل

Refresh

للحواف وخيطها تاني وبعد يومين فك الغرز بس
بردو كان مكان الغرزة الي شرمت واسع شوية وساب سكار كان
ممكن يكون مش موجود بسبب
الغلطة دي
ولذلك اتعلمت
اي جرح مهما كان
وبالذات في المطنقة اللي فيها
loose skin

زي الوش والرقبة والحتت دي
لازم اكتب قبل المضاد
الحيوي حاجة ضد الاديما

وانا في
اول الامتياز جاه واحد شغال في محطة بنزين بجرح صغير اوي في رجله
المهم الجرح نتج
!! تخيل عن ايه عن خرطوم ضغط مية
المية الجرح كان بسيط اوي وما كانش فيه وجع لدرجة انه جاي يضحك
المهم انا خليت الممرضة تحط عليه شوية مطهر فاضي يعني..........
موضعي وخلاص وكسلت اكتبله
بعد تلات ايام اتلاقيته جاي الاستقبال بردو والجرح اي مضاد حيوي حتي
بيوجعه وبدا يكون
!!!! خراج
.... انا طبعا هربت منه لانه لو شافني كان
من يومها اتعلمت اي جرح حتي لو هايف لازم مضاد حيوي

واحده
جايه بكتمه نفس ومع نهاية الكشف والفحوصات كتبتلها فنتولين
شراب
طبعا جاتلي تاني يوم بتاكي كارديا رهيبه ١١٠ في الدقيقه
طبعا لان احنا في مستوصف فحولتها علي المستشفي الحكومي علي
طول وسألت بعدها عرفت
ان الفينتولين شراب لا يعطي للكبار

الفنتولين شراب ومادته
السالبيوتامول بيتكتب عادى جدا للكبار
ومن ضمن مضاعفاته ال

arrhythmia tachycardia

وممكن الست دى تكون اصلا
مريضة قلب فهوا اللى زود موضوع ال

tachycardia

عندها
ونلاحظ برده ان عيان ال

Asthma

لو هيا

severe asthma

طبيعى هيكون فى

tachycardia

ودى من ضمن مقاييس ال

severity of asthma

والله أعلم

ام
جاية ببنتها في الاستقبال كل الشكوي انها مش راضية تاكل البنت ما كانتش كملت السنة
المهم انا قلت حالة سيس ومالهاش لازمة وكنت عايز امشيها واكتبلها اي مقويات وخلاص البنت
من بعيد مية مية
المهم
قلت ابص علي بقها اتلاقيت

oral ulcer

محترمة !!!
عشان
كده مش عايزة تاكل
المهم
كتبت لها

oracure gel

وخلاص

انا
بقي جاتلي ست بتشتكي من تنميل في ايديها وايدها تقيله ست ٦٥ سنه كان ضغطها
١٨٠ علي
100

شفت الموتور باور لقيته ايكاول في الايدين بس لقيت الكوردانشن مش زي بعضه
في
الناحيتين والست بتعيط وزعلانه علي واحده جارتها فانا استهترت بمووضع
الكواورناشن
ده و قت هي الي بتعمله وقلتلهلم مش جلطه جولي الصبح بجطله في الاشعه
المقطعيه عشان
كده متهملش اي شكوي ومتهملش اي علامه تشوفها عشان انت قررت انها
هيستركال بصراحه
كنت عايز الارض تنشق وتبلعني لما جم بالاشعه المقطعيه

نبطشيه
سهر..جالي عيان عنده ٥٥ سنه تقريبا..بيشكي بحرقان في معدته..اخدت
هيستوري..لقيت
الراجل اكل فرخه محمره واكل مسبك قبل ما يجيلي بساعتين تقريبا..وعنده
هيستوري

Gastritis

وكان معاه رانيتيدين اقراص في ايده
بيقولي باخد منها كل يوم..انا قلت اكيد الاكل المسبك هو اللي تعبه واديتله زانتاك
واستنيت عليه عشر دقايق وقالي الحمد لله بقيت احسن شويه وهروح البيت
ارتاح..كانت
تقريبا الساعه ٣ الفجر...بعده بساعتين ولاده جايين شايلينه والراجل ميت

....
طبعا دي اشهر حاله بتموت نتيجه اهمال او عدم خبره خصوصا
للامتياز...
الحاله كانت

M.I

وكان
المفروض اعمل علي الاقل رسم قلب..
واتعلمت ان اي عيان فوق الخمسين بيشتكي بحرقان علي
المعده خصوصا لو فجأه لازم اعمله رسم قلب حتي لو كان بيشتكي
طوووووووووول عمره
بالتهابات في المعده...

راجل
راكب عربية سايق العربية وجنبه واحد تاني وواقف قدام الاستقبال شاورلي من بعيد
عايزك !!!!!
راجل
كبير في السن قلت اروح اشوفه قالي انا عايز اكشف(السواق) ؟؟
قلت له
طب انزل حضرتك وادخل الاستقبال قالي لا اكشف علي في العربية
قلت له
ازاي يعني ؟ قالي انا جيت كذا مرة وكشفوا علي في العربية

قلت له
خير؟؟

قالي عندي وجع في فم المعدة من امبارح العصر

(وكنا بالليل)
بصيت
للراجل الراجل عادي جدا ماهواش

Distressed

والوجع مش شديد من الوجع ولا حاجة
وكنت
حاكتبله اي حاجة للحموضه بس الراجل كان تخين بدرجة مش معقولة لدرجة انه
زانق
الراجل اللي جنبه
قلت له
لازم تنزل يا استاذ نزل واكتشفت انه معاق (عشان كده ما كانش عاوز ينزل في
الاول

قلت له
عندك الضغط او السكر قالي لا فقلت له ازاي ؟؟
زعل
قالي انت عايز يبقي عندي قلت له انا اسف بس انت حللت او حد قاسلك الضغط
قالي
لا قيست له الضغط الضغط اعلي والسكر عالي (لازم راجل في السن ده كان حوالي
٤٥ سنة
وبالتخن الرهيب ده وما عندوش ضغط او سكر حاجة نادرة شوية الا ما رحم الله

(
المهم
قلت له حاعملك رسم قلب
عمل
طلع

extensive ant mi
واتحجز
في الرعاية فترة

استكمالا
لموضوع حرقان المعده ايام ما كنت في امتياز
حصلت
الحكايه دي مع استشاري القلب في المستشفي الم رهيب في فم المعده وحرقان لا يمكن
تحمله
لقيته
داخل الاستقبال ومعاه امبول زانتاك وعايز ممرضه تعطيه له الابره انا في الاول قلت
عادي بس لما لقيته كدا استدعيت اخصائي الصدر اللي كان معايا وعمله رسم قلب ولقي

sever mi

دخله العنايه بسرعه واعطي له
مذيب الجلطه ايام ما كان ب ١٥٠ جنيه وسافر بعدها الاسكندريه وعمل توسيع لاتنين من
شرايين القلب مع تركيب دعامات

من حوالى سنه تقريبا
جاتلى بنت عندها ١٩ سنه ومعاها والدها جايه بجرح عند ال

wrist joint

فى الايد الشمال

لكن شكله مش طبيعى الجرح كان سطحى
خلانى اشك انها

attempt of suicide

سالت والدها قالى
انها اتعورت بسكينه وهى فى المطبخ لكن انا شايفه الجرح غريب والبنت كمان مش طبيعيه
عملت استدعاء لاخصائى الجراحه عشان يعملها تقرير اما جه دكتور الجراحه قلتله.
الحاله محاولة انتحار ومحتاجه تقرير طبعا لاقيت والد البنت اتنرفز واتعصب وقاللى مين اللى قالك انها انتحار قلتله الجرح مش طبيعى وبنتك نفسيا مش مستقره وطبعا قعد
يزعق ولم الناس وعمل مشكله لكن الغلط مش غلطه كان غلطى انا لانى اتكلمت بالعربى
.قدامه وهو عنده حق انا لو مكانه اكيد هعمل كده واكتر
اتعلمت انى متكلمش بالعربى قدام المريض او اهله بالذات لو حاجه حساسه
.ذى كده او حاجه تجرح شعور المريض او الناس اللى حواليه

جاتلي
حاله في مستوصف الطفل عمره سنة مش بيبطل عياط و صريخ الطفل كان كاشف
عند دكتور
امبارح
كان
درجة حراره ٣٩ و عنده

congested throat & wheezy chest

الدكتور
كاتب

anti pyretic & antibiotic

وكاتب ايتافيلللين بتلات
اضعاف الجرعة الطبيعية
دورت
علي اي سبب تاني يكون الطفل بيعيط منه و عدلت جرعة ايتافيلللين
15-20 mg/kg /day
الحمد لله
الطفل كان تاني يوم كويس بلا عياط او صريخ

كانت
عندي ممرضه في الوحده ليها طفل رضيع حوالي ٦ شهور جت تشتكي من

renal colic

اعطيتها
امبول ديكلوفين وخليتها تكمل ب

Tablets

وطلبت
منها تروح تعمل اشعه وتكشف عند طبيب مسالك
اليوم الي بعده لقيتها جايبه ابنها وبتشتكي ان فقد
الشهيه للرضاعه والاكل تماما

طبعا... ووشه اصفر
كانت غلطتي من الاول اني اديتها ديكلوفين وده مكنش ينفع لانها

Lactating

فعمل

Gastritis

للطفل
طبعا طلبت منها انها توقفه .والطفل رجع تاني طبيعي
الحمد لله بدون اي علاج

انا بقى
وانا ملشى فى بلدنا لقيت جارى بيوقفنى ونادى على ابنه(١٣ سنه) وقاللى انه ابنه ده بيشتكى من الصفراء ولون بوله متغير وراح كشف عليه الدكتور كتب له شويه مقويات وفاتح للشهيه ومكلفش نفسه يعمل فحوصات للصفرا ... ففهمت والده لازم يعمل تحليل لنسبه الصفرا ويجيبها فقاللى انه هيصبر شويه عى علاج الدكتور ده ولو متحسنش عليه هيروح يعمله... للاسف تالت يوم لقينا الواد دخل فى هلوسه وبرضه الاب كان فاكر انه العيل بيستهبلبعدها بساعه تقريبا دخل فى

Coma

نقلوه مستشفى الاطفال فى
المنصورة قعد حوالى ٣ ايام اتشخص ثالث

يوم يوم انه

acute fulminant hepatitis

وللاسف مات فى نفس اليوم..ربنا
يرحمه

احكي لكم
موقف برضه حصل لاحد زملائنا واحنا فى الامتياز فى راوند العظام جت جاله بكسر فى حد
الذراعين فقام دكتور الامتياز زميلنا طلب اشعه على موضع الكسر طلعت الاشعه باين فيها الكسر ؟؟اتشغل زميلنا ده على العيانه شويه ورجع يجبسها وللاسف الشديد والطامه
الكبرى اللى اكتشفها زميلنا دهوجوز الست واقف على ايده اكتشفوا انه
جبس الايد السليمهفقعد جوز الست يقول جبستوا السليمه وسيبتوا المكسورة جبستوا السليمه
وسيبتوا المكسورة(ظل يردد العباره دى لحد ما خرج هو ومراته من عندنا بعد ما رجع
)زميلنا وفك الجبس ورجع جبس تانى

كالعادة واحد جاي
الاستقبال وعنده
supracondylar fracture
والكلمة المشهورة لما
تقول لنايب العظام مش حتديله بنج او مهدئ يا بيه
يقولك يا ابني ده
كلام كتب وانا بقالي سنيتن في نيابتي وياما عملتها وما حصلش حاجة ٠كان اللي قال
(كده في الكتاب حمار او بيهرج او بيدلع العيان
) وشد معايا يا ابني
العيان مات
العيان مات يا جماعة
من
neurogenic shock

حاجة
تلاقيها في كتير من الدكاترة المصريين تقوله الدواء ده او التدخل ده ممكن يعمل كذا للعيان يقولك انا عمري ما شفتها ده كلام كتب لازم الدكتور المصري يشوف المضاعفات
بنفسه عشان يصدق

الحقيقة أن البنج أو
المهدئ بيشتغل على المخ و يقلل الاحساس بالألم

Pain Killer ..

و كمان بيهدي العيان و يقلل
التوتر و ال

Stress...

المخ لما بيوصله ألم .. الشخص ممكن يتحمله بيحصل المشكلة فين بقى ؟؟

Sympathetic
Stimulation

و ده ..
اللي بيخليه قلقان و متعصب و كده
لو مع رد الكسر زاد الاحساس
بالألم ده لدرجة تفوق احتمال العيان بيحصل عكس المتوقع ..

Over
stimulation of Parasympathetic

و ده طبعا بيخلي كل حاجه تريح...
يعني

Sever bradycardia و Sever Hypotension

و بعدها ينهار ال ...

CVS

بالكامل

... Cardiovascular collapse

الأحداث اللي حصلت دي بيسموها

صدمة عصبية

... Neurogenic shock ...

و دي بتحصل بسرعة جدا... و لو مكنتش مستعد لها و متوقعها

أصلا مش بتعرف تلحق العيان

الموضوع دا فكرني بتجربه مريره جدا حصلت لاخويا
دخل الطوارئ في حادثه وكان
عنده

fracture tibia &fibula
وقالو محتاج
internal fixation
المهم نايب العظام قال لأ
نجرب الاول نعمل

reduction &external fixation

ونستني فتره نشوف هتلم ولا لأ ولو ملمتش نعمل العمليه
مش عارفه دا صح ولا غلط وموجود في انهي مدرسه برضو مش عارفه لان)
خبرتي بالعظام
(قليله جدا
المهم قلنا ماشي النايب ادري

ودخل عشان يعمل

reduction
طبعا الالم كان رهيب وكان فوق
الاحتمال من غير ما حد يقربله فمابالكو بقي لما ييجو يعملو ال
reduction
وانا عمري ما تخيلت انه
هيتعمل من غير بنج ومن غير اي مهدي ولا اي حاجه خالص
والنايب قال لو سمحتو يا
جماعه سيبونا نشوف شغلنا وكانت النتيجه ان اخويا كان هيموت قدامي

sever hypotension, bradycardia, cyanosis

يعني

(neurogenic shock)

لكن رحمه ربنا كانت كبيره

والحمد لله لحقناه وفاق

واول حاجه عملناها هربنا من

المجزره البشريه دي ورحنا مكان برا يراعي فيه المريض شويه وعملنا

internal fixation

ولغايه دلوقت مش عارفه هل

قرار نايب الطوارئ كان صح ولا غلط ؟؟

كل مرة
اقول لنفسي

ياد ان شاء الله لازم تسال كل واحدة ست عن

menstrual
history

وانسي

النهاردة

النهاردة واحدة بتشتكي من صداع جامد اوي في دماغها ومفيش حاجة تانية فقلت لها خلاص
ده صداع عادي يا مدام وخديله اي مسكن قالتلي انا عندي اسبرين في البيت ايه رايك
قالت لي ما بيعمليش حاجة والحالة تعبانة قلت اخده قلت لها بس بيتعب المعدة شوية لها خلاص خديه فقالت
قلت لها عادي وبعدين بسالها اخبار الدورة ايه يا مدام قالت لي لي اخد قرصين
قالت لي اول مرة تحصل لي عملت متاخرة بقالها ٤ ايام قلت لها وده العادي بتاعك
قلت الحمد لله اني سالتها كنت ممكن اضر العيل بالاسبرين ده اختبار حمل طلع موجب

في مصر
حاجة مهمة اوي اوي انك تاخد بالك من حاجة شكل العيان ومدي قدرته علي شراء الدوا
اول(دي اول حاجة)
الامتياز ما كنتش واخد بالي من دي واحد دخل علي في الاستقبال وكان

acute follicular tonsillitis

في)
(الحالات دي ابدا بحقن لان التعب بيبقي شديد

المهم
زي ما الكتاب بيقول هههههههقمت خابطه حقن يونيكتام حاجة في

واحد صاحبي شغال في الصيدلية جاتله الروشته وطبعا هو حدود ٣٠ او ٤٠ ج والعيان كان شكله ضنك

قاله ليييييييييييييه يعني ؟؟بقولك يا دكتور هاتلي حاجة في حدود عارف خطي العيان ساله ده بكام قاله في حدود ٤٠ج
٢٠ ج اداله حاجة من

first generation cephalosporins

فى واحد ممكن تديله
شريط ب جنيه يعالج الحاله وفى بديل ب ١٥ جنيه يعالج برضه الحاله يبقى راجل فقير
روشته كويسه ب ٥ج واحد غنى روشته ب ٢٠ والروشتتين صح وفى مكانهم بس فرق شركه محلى
وشركى مالتى بس فى نقطه مهمه جدا وهى الحوار يظل فى نطاق فاعليه الدوا ومدى احتياج
الحاله للنوع ف حالات مفيهاش تنازل هتختار الدوا الصحيح مهما كان سعره مثلا فى
المثال ال حضرتك ذكرته

acute follicular tonsilits

دى من
الحالات ال مفيش فيها تنازل فى سعر الدوا اليونكتام كان اختيار ممتاز وهو الاختيار
الاول انت كتبت يونكتام ومكتبتش يوناسين ضعف سعره لكن دى من الحلات ال روشتها
عاليه بس مفيش فيها تنازل هى هتمشى ع فيال وهتكمل بمضاد شرب ال ١٠ ايام قصه الفلوس
هنا تخرج من حسابات الدكتور

اي عيان دايخ شوية او في كوما وعملتله بجهاز

one touch

سكر عشوائي اقل من

80

عن تجربة ممكن تلاقي الواحد سكره ١٠٠ مثلا بالجهاز الموجود في او ٩٠ علقله سكر
!!!!!!!!!! الاستقبال بس دايخ وعرقان اعلقله جلوكوز يفوق
رغم ان علميا اقل من ٦٠ بس هنا الحالة الاكلينيكة تحكمك اكتر ومش
حتخسر لو علقت له جلوكوزلان الواحد بقي متاكد ان الاجهزة دي ساعات بتفوت

أحيانا العيب مش بيكون في
الجهازبعض مرضى السكر بيكونوا
اتعودوا على نسبة السكر الكبيرة في الدم فبدل ما كانو بيحسو بأعراض نقص السكر عند
و ٥٠ بقوا يحسوا بيها عند ٨٠ و ٩٠ 60

فكر في الحاجة
البسيطة الاول ما تعقدش الموضوعواحدة
متجوزة عندها حوالي ٤٠سنة في كامل قواها العقلية بتقولي ايه ؟؟؟؟

انا بعمل حمام المية علي نفسي

!!!!!
انا ذهلت
من الشكوي وبعدين بدات افكر في حاجة عصبية ايه اللي يعمل كده وجاه في بالي احولها
لدكتور مخ واعصاب رغم انها ما بتشتكيش من حاجة تانية خالصبعدين
طلبت منها تحليل بول اتلاقيت

severe UTI
اديتلها
السيبرو المتين خفيت
اتعلمت من!!!!!
بعده اني افكر في الحاجة البسيطة الاول وما اعقدش الموضوع
****
*****

بنت
جايالى فى البرايفت ٢ بالليل هى وابوها وامها بتاع ١٤ سنة
vomiting , diarrhea , dehydration
عملوا
تحليل براز وطلع شوية اميبا روجتات معاهم للاميبا والاسهال والترجيع وتحاليل كتير
مطلوبالهم وبتاخد العلاج ومابتخفش البنت بيجيلها نوبات دوخة وكانوا الدكاترة قبلى فاكرين انها من قلة الاكل وكاتبين مقويات
قست الضغط
لقيته كويس سألتها فى حرقان فى البول وبتشرب مياه كتير ؟
قالت لا

بس هى بتخش الحمام كتير بقيس السكر لقيته ....
HIGH
رحت مديها
وحدة انسولين ومحولها بجواب بتاريخ مرضى كامل وكانت اول مرة فى حياتى 40 اكتشف
حالة بنفسى يغلط فيها دكاترة كبار قبلى طبعا ابوه اوامها انهاروا لما عرفوا لان اول مرة يكتشفوا ده كان يومها سالتهم حد فى العيلة عنده سكر قالوا جدتها ساعتها
عرفت قيمة الهيستورى وانك تفكر بدماغك مش تدى علاج للاعراض وخلاص وتمشى العيان!
بس بصراحة
كان توفيق من ربنا كبير انى اكتشفه رغم انى جراح

****

استكمالا لموضوع السكر جات واحده تكشف عندها حوالي٤٠ سنه وكانت

obese
about 120kg

بتشتكي من صداع مزمن حوالي شهرين وجربت كل انواع المسكنات سالتها
اذا كان حد طلبلها اي تحاليل جاوبت بالنفي قلت ابدء معاها بالتحاليل الي في الوحده
بول وبراز و

HB

تحليل سكر بالبول طلع

+++

طبعا طلبت منها تعمله بجهاز السكر في الوحده وكانت المفاجأه

randum blood sugar 458

بس الحمد لله الخبر مكنش صادم اوي بالنسبه لها لان العيله كلها
بس الغريب انها مكنتش بتشتكي من وهي كانت متوقعه انه يجيلها في يوم من الايام (عندها سكر(الاب والام والاخوه

(polyuria(only once
at night

****

انا هاحكى بقى على
حاجة حصلتى لابن عم والدى قبل وفاته

male patient 57 year old, No special Habits of medical important, history of contact with canal
Compliant : Yellowish discoloration of skin
other important Data, previous Radio-Frequency on liver

مش فاكر
رقم الـ

Segment

فى المره دىاثناء المتابعه بعدها بحوالى سنه ظهر فى
الفحوصات

Another focal hepatic lesion in segment 6

راح يعمل

Radio-Frequency

و كانت تحاليل الدم مش متظبطه واخد

Platelet & plasma

المهم عمل
العملية وخرج كنت انا وصلت لعنده قالولى خرج بالسلامه وهو نايم دلوقتى قولت ابص
وسمعت صوت فاكرينه نايم عليه النور طافينه عشان
نفسه

Air Hunger === Rapid deep Breasthing

دخلت قدت
النور عمو ..... يا عمو ....مافيش اى

Response

طلعت
مفتاح من جيبى وعملتله

Babinski

طلعت

Negative on both sides
Both pupils are dilated and Equal i can't say fixed, low grade temp, sweety forehead, Low Bl.Pressure

بعت اسئل

ساعه كان خارج بقاله على الدكتور اللى عمل العملية وبتاع التخدير يجوا يشوفوه لاقيته عملوا العمليه وجريوا

ولا حتى التمريض مع انه كان فى مستشفى المخابرات ومحدش مر عليه بعد العمليه
بدون ذكر اسمهاقسنا

الرقمطبعا نزل على العنايه المركز وهو لا يحرك السكر طلع ١٤٠ ركزوا فى
ساكن وغائب تماما عن الوعدخلت

طيب عنده والفايل بتاعه لسة منزلش معاهم العناية
سكر عنده ضغط عنده اى حاجه فى جسمه غير الكبد والاجابه لاطيب قستوا
السكر فوق قبل ما ينزل قولت ايوه ١٤٠ وفضلوا حوالى ١٥ دقيقة بيدوروا ايه ممكن يكون
السبب والكل اتجه الى انه نزيف داخلى من العملية او نزيف فى المخ

قولتله

وتقريبا جلوكوز وابينفرين علقوا45 جبنا جهاز تالت وقسنا طلع55 يمكن جهاز السكر بايظ نجرب تانى وقسنا طلع
صفايح كمان ابتدى يفوق ويفتح
عينه وكان محتاج تنفس صناعىوقالوا

خالص خاصة متمشيش مع انخفاض سكر متتخضوش هو سكر كان هبط وكويس ان لحقناه مع ان الاعراض اللى فوق
الضغط ودرجة الحراره.

تخيلوا يشغلوا ٢ جهاز

Ventilator

ناقص منه واحد

مرضيش يشتغل معرفش بتاعت ايه والتانى انبوبه

مش عارفين يشغلوه مع احترامى كانوا جابوا واحد تالت والاخير الفاضى فى العناية والحمد لله اشتغل ومهازل فى تشغيلة خريجى طب ٦ أكتوبر ومعاهم دكتوراه مش عارف ازى فى سنهم الصغير جدا دا لا يتعدى ٣٠ سنه

•

الضغط كان
وصل لرقم غريب ٢٧/٤٥ وهما يقولولى الجهاز فى غلط ٢٠ درجة المهم ٤٨ ساعه واتوفى بهبوط حاد فى الدوره الدمويه على حسب كلام بتوع العنايهالخلاصةأى عيان

لازم تتأكد انه خارج فايق وهو خارج من عملية بنج نصفى

تثق لان هما قالوا كان خارج بيفتح عينه بس لا تماماً

القياس للتاكداى عيان تكرر سكر ولازم فى اى جهاز

يتابعه بعد حد يمر عليه خارج من العمليات المفروض

طول وبعدها بكام ساعه وبصه كمان بالليل العملية على
الظابط المرافق ليه فى الغرفة دخل فى غيبوبه بالليل لولا اننا بنصحية يصلى الفجر

•مكناش عرفنا
تتأكد

ومش ناقصه وتعمل كل اجهزتك شغاله تمام تماماً ان
صيانه دوريهونصيحه

اخيره لوجه الله لا تعمتد على اى ورقة مكتوب او أى

Investigation

الفيصل
والاهم المريض

Clinically

حالته ايه
اغلب

والجراحين يحكوا مفبكره وغلط التحاليل والاشعة بقت
على المقالب بتاعت المراره على سبيل المثال

Full History
Clinical Examination
Study Smart NOT hard CME

تبقى
دكتور محترم وشاطر وتقدر ترضى ضميرك

عارفين يعني ايه واحدة حامل عندها الضغط و فيه زلال في البول

Preeclampsia

بقيس الضغط لواحدة حامل اتلاقيته شوفوا انا بقي غلطت ازاي
جات قالت يا دكتور فيه زلال عالي قلت للمرضة خدي منها عينة بول شوفي الزلال في البول رحت قلت للنايب قالي العيانة
قالي روح قولها اتشطفي يا ماما من تحت كويس وبعدين مين قلت له العيانة الفلانية هاتي عينة بول
تانية !!!!!!!!
رحت عملت كده طلعت العينة نيجاتيف ؟؟؟لما رحت سالته قالي يا ابني العيانة دي عندها التهابات من تحت
وافرازات تخلي عينة البول موجبة ٤ بلس

~~~~~~

فى حاجة مهمة فى
الجلدية، الناس اللى بتكتب مراهم كورتيزون و مش بياخدوا بالهم من السن و سمك الجلد ممكن يعمل مشاكليعنى لو لطفل صغير بيبقى جلده رقيق قوى بيتكتب

hydrocortisone cream

للوجه
كريم واحد بس اللى بيستخدم اسمه اليكون الكورتيزون كريم لو استخدم لفترة طويلة على الجلد بيعمل

stria
~~~~~~

قصدى مشكله فى حالات
الجلديه..لانى مرة برضه..جالى طفل حوالى شهرين عنده حساسية بسيطة فى ايده ..المهم
عطيته دهان بيتامسثازون من الوحدهوكتبتله على

Calamine

من بره..المهم الست رجعت تانى يوم..بتقوللى
الدهان اللى انت كتبته...ورم ايد الطفل...ولما حطتله من ال
calamine

اتحسن..ايه وجه الصواب والخطا فى الكلام ده؟؟؟

~~~~~~

**once in my obstetric
round, there was this patient in labor and I noticed
multiple genital warts ,so
I informed the resident and she was convinced that it
was only skin tags(have
no idea how) then she delivered the baby normally
this case was supposed to be delivered through c
section as the baby might have
neonatal laryngeal papillomatosis**

~~~~~~

استكمالا لموضوع ال

Dka

وانه غالبا بيكتشف والمريض
بيكون فى

Dka

طفل عنده ١٥ سنة فى الاستقبال اهله كشفوا عليه فى مستشفى ما والطفل
كان بيشتكى من

severe loin pain associated with fever 39

الطفل كان

drowsy

اهله عاملين سونار بيقول ان فيه غالبا

Pyelonephritis

<نقطة اعتراض>
المهملما تلاقى طفل زى ده
بص على لسانه غالبا هيقلك الطفل ده

Dehydrated

ولا لأالطفل لسانه كان

Woody

كانه خشبةعلطول عملناله

Random

طلع ٥٩٠تانى حاجة

acetone in urine

بالشريط العادى طلع

وكان

dka
first presentation

~~~~~~

وانا فى البرايفت..ست
كبيرة حوالى ٥٥ سنة ..جايه ب
epistaxis

رهيبة شلال دم...طبعا انا اتصدمت من المنظر...المهم الست واهلها..كان
على وعى كافى...وقالولى دى ماشيه على ماريفان...طبعا اكتشفنا السبب..والانتى دوت
معروف وهو فيتامين ك....المهم قعدت اديها فى كابرون ودايسينون...الغلطة بقه فى
اللى جاباديته

فيتامين ك مصرى ا

Iv
~~~~~~

ودى غلطة كبيرة ..علشان ممكن تعمل

Thrombus

محترمة..المفروض يتعطى

IM

او

IV

ببطء..اللى نبهنى للنقطة دى نائب العناية
اللى كنت شغال معاه...وراح جابلى امبولين كوناكيون مستورد من العنايه.وقاللى دا
امن من المصرى..المهم الست اتحسنت الى حد ما..بس مازال النزف مستمرالمهم ..استاذنا
المدير وقررنا ننقلها دم..فى المستشفى...وده ممنوع..بس المعمل عندنا كان
كويس...فعملنا للمتبرعين كل التحاليل المطلوبة...المهم...الحمد لله الست اتحسنت مع
ايام 5 اول كيس..وفى مثل هذه الحالات ..تنبه المريض يوقف الماريفان

كنا فى أحدى مستشفيات
الحميات وجاء لنا طبيب صديق يعمل فى وحدة صحية يصطحب طفلا ووالده وطلب منى أن أعطى
الطفل زجاجة جلوكوز وعليها أمبول فارمالجين فطلبت من الممرضة تنفيذ رغبة الزميل --
وبعد فترة من الوقت وجدت والد الطفل يأتى الى يتستغيث ---- ابنى بيموت يادكتور أنا
صعقت لأن الطفل كان جى ماشى على رجليه --- وطلعت أجرى على الأستقبال وجدت الطفل فى
صدمة شديدة
حاولنا انقاذ الطفل
بالأكسجين والمحاليل والهيدروكورتيزون ومضادات الحساسية والكالسيوم -------- ومات

الطفل وصورة والده ظلت لاتفارقنى طوال حياتى حتى بعد مرور عشرات السنين الخطأ الطبى الذى تم
هو : أول خطوة فى العلاج أعطاء الادريناين ، الادرينالين ، الأدرينالين ثم يأتى بعد ذلك أى شيىء آخر

الفارمالجين
ده واضح أنه مسكن من مجموعة اسمها

non-steroidal anti-inflammatory drugs

ح تدرسها في الفارما
بالتفصيل ان شاء الله

وواضح
أن الطفل كان حساس للمادة دي فدخل في

Anaphylaxis

و لأن ال

major criteria

هي

drop of BP and bronchoconstriction
فأحسن
دوا يظبط الاتنين مع بعض هو الادرينالين .... باقى الحاجات بتعمل

support

لل

CVS

و ال

Respiratory system

بالنسبه الي الطفل
اللي مات لما خد الجلوكوز هو مات من حساسيه ولا من

water intoxication

لما خد ٥٠٠ سم بسرعه
ودخل في

pulmonary edema!!!???

جت
وانها كشفت قبل كده واخدت مضاد...طفله عندها ٤ سنوات جدتها بتشتكي ان عندها سخونيه وكحه فقط
حيوي من الوحده معملش حاجه سالتها عن وجود اي اعراض تانيه جاوبت بالنفيبالفحص لقيت عندها

congested
throat ,chest free
وقدرا طلبت تحاليل بول وبراز

, ,HB

ليها
ولاختها حوالي ٦ سنوات علشان كنت هافتحلهم ملف

وكانت
المفاجاة تحليل البول باين فيه

pus cells over100
انا بس قلت اعرض الحاله علشان ناخد بالنا من حكايه

UTI

لاننا بنغفل عنها دايما وبننسى نسال عنها خاصه لو الام ماشتكتش بالذات في الاطفال منها

بسم الله الرحمن الرحيم

جاءت لى بنت ١٠ سنوات
بلدغة عقرب وكانت الحالة شديدة جدا والبنت تعانى من

pulmonary edema

وفى غاية الهيوجية

Irritability

عندنا بروتوكول للدغة العقرب ننفذه مع جميع
الحالات وموضوع فى قسم الاطفال ، ولكنى نقلت البنت العناية المركزة لمزيد من العناية واستشرت أخصائى العناية لو أننا أعطينا البنت جرعة من البثيدين

Pethidine

والمعروف أنهم يعطوه لجميع حالات

myocardial infarction
& pulmonary edema

وبالفعل أعطيتها جرعة مناسبة حسب الوزن والسن ١ مجم/كجم وماتت البنت,
فى الحال والتو --- وعندما ذهبت الى قسم الأطفال وقرأت البروتوكول وجدت فيه
عبارة
ممنوع منعا باتا أعطاء المورفين ومشتقاته لحالات العقرب --- اصبت بالاحباط
الشديد وتأنيب
الضمير وادركت قد ايه فى السعودية همه ماشين صح لأن ممنوع تعطى أى دواء الا
بعد أن
تتأكد من الجرعة من الكتاب حتى لو كنت حافظ الجرعة ولابد أن تتطلع على
البروتوكول
فى كل مرة تعالج فيها حالة عقرب وينطبق كل هذا على كل الحالات فى كل ركن تجد
مصدرا
ترجع اليه وقت الحاجة ، وتجد البروتوكولات موجودة فى كل مكان لكى تسترشد بها
يعنى
مافيش مجال للخطأ
ياريت ياريت نستفيد
جميعا من هذا الخطأ ولانعطى شيىء غير متأكدين منه وليس عيبا أن ترجع الى
المصدر فى
كل صغيرة وكبيرة فحياة البنى آدم اكبر من كل شيىء وبالمناسبة سوف أضع
البروتوكول
هنا لمزيد من المعرفة
:

(علاج لدغة العقرب) Scorpion sting

Investigations: CBC, U/E, ABG, ECG, CXR, RBS, CPK, LDH, Serum amylase

TTT:

-5 ampoule scorpion antivenom diluted in 20-50ml saline over 20min.

-Repeat the dose every1- 2h up to 4 doses till toxic manifestation disappear

-observe the Patient for 24 h

-for severe pain: xylocaine local spray or xylocaine1% 0.5ml (max.) local infiltration

-for vomiting: Domperidone, Cortigen B6

-for pulmonary edema: Restrict fluids & give lasix

-for convulsion: valium IV slowly

-For dyspnea IPPV

-For hyperthermia: paracetamol, water sponge

-For acidosis: bicarbonate

-For hypertension: niphedipine

-For shock: antishock measures

****Contraindicated drugs: barbiturate, morphine, pethidine, B blocker**

*****Causes of death: cardiac, respiratory, circulatory failure**

Investigations 😕 high): WBC, RBS, CPK, LDH, amylase &K

(Low): Na, Ca

ABG: acidosis- ECG: changes - CXR: changes

--

**Snake(علاج عضة الثعبان)
bite**

Investigations: CBC, U/E, PT, PTT, FDP, ECG

Hemotoxic snake:

**Clinically: Local swelling,
spont. bleeding, bruises, thrombocytopenia, hematuria**

Antitetanic serum + tetanus toxoid

**5 ampoules (50ml) polyvalent snake antivenom
diluted é 250ml NS over 30 - 60h**

**Repeat
every 4-6h till definitive improvement occur**

FFP 10ml/kg OD/BD till PT, PTT is corrected

<u>Neurotoxic snake</u>:

**<u>Clinically</u>: Ptosis, ophthalmoplegia
bulbar palsy, respiratory paralysis, coma**

**Same treatment but double the dose of
polyvalent snake antivenom.**

**--*

**U/E=urea/electrolyte, ABG=arterial blood gases,
RBS= random blood sugar, IPPV= mechanical ventilations,
OD= once daily,
BD=twice daily**

Prepared by DR / MOHAMED IBRAHEEM



بالنسبه لحكايه

epistaxis

لما المريض بيجي بينزف وهو بياخد ماريفان لازم
باخد بلازما طازجه اولا ثم فيتامين كاف ومفيش علاقه بين اخذ فيتامين كاف مخفف او
مركز وتكوين جلطه الجلطه تتكون لو انت تغلبت علي السيوله العاليه وتحولت الي
الاتجاه المقابل في تكوين عوامل تجلط -يعني مريض

INR

مثلا ٥ لو اعطيته
امبولان فيتامين كاف عقبال ميروح الكبد ويتخانق مع

warfareen on same receptor

ويشتغل مش هيعمل حاجه اعطاء فيتامين كاف مخفف
عشان بيحرق في الوريد وكمان في ادويه لو اعطت مباشر ممكن تعمل
arrethmia

- ويجب الا توقف الماريفان انت تقلل الجرعه اللي
- المريض يتناوله وتابع بالتحاليل ولما ينظبط تثبت الجرعه

-.-

حاله وانا
قاعد فى الاستقبال راجل فى الاربعينيات من عمره تقريبا جاى بيشتكى من الم شديد فى
وكان كاشف ومعاه ادويه كتير زنتاك وميكوجيل وصحابى ادوله امبول زنتاك المعده وحموضه
فى الاستقبال وهو ماشى انا قاعد اتفرج على كيس الادويه بتاعته جه فى دماغى مقوله
شهيره ان اى عيان كبير شوى بيشتكى من الم فى المعده نعمله رسم قلب كان الراجل مشى
روحت وراه وقولتله تعال هعملك رسم قلب وقد كان

Mi

محترمه واتحجز فى العنايه
والحمد لله اتلحق وخرج وفضلت مبسوط اوى فتره طويله ان كنت سبب بعد ربنا فى انقاذ
يارب اكرمنا فى عملنا وارحمنا فى تقصيرنا الراجل ده لو كان مشى

-.-
.-.-

كنت أعمل فى احدى
المستشفيات العسكرية وذات مرة جاء لى والد أحد العسكريين وكان كبير فى السن ، فوق
الستين وكانت كل شكواه انه شابك ايدية فى بعضها وعندما نحاول فك اليدين من بعض
يفكها ويرجع يشبكها تانى ، والرجل لايشتكى من أى شيىء آخر جلست أفكر فى هذه الشكوه
الغريبة ايه المرض اللى يعمل الحاجة دى ------------------- مافيش حاجة ؟؟؟؟؟؟؟؟وأخيرا
هدانى تفكيرى انى أعمل له شوية تحاليل ، فطلبت له سكر عشوائى وبولينا وكرياتينين
ووظائف كبد --- مجرد تحاليل عامة ؟؟ وبعد أن جاءت التحاليل فوجئت أن السكر بالدم
عالى جدا ودخل الرجل قسم الباطنة وتم علاج السكر وتخلص من الشكوى الغريبة التى جاء
وكأن بها والتى ليس لها علاقة لامن قريب ولامن بعيد بالسكر ؟؟؟
القدر هو الذى جاء به بهذه الشكوى الغريبة لكى يجذب انتباهى وأفكر له فى حل ؟؟؟؟؟

-.-
.-.-

ما تعملش نفسك حريف

استعن في الفحص احنا عارفين اللي فيها

طالما القرار حيبقى مهم وفاصل في العلاجوانا في بالفحوصات

شفت الجراحة جات بنت في العشرينات

thyroid swelling

زي ما الغدة كان شكلها جميل وانسيااااااااااااابي

الكتاب بيقول

physiological goiter

المهم

الجونيور قال للدكتور اللي معانا الحالة يا بيه فسيولوجيكال جويتر وكذا وكذا وكذاالمدرس

المساعد قاله بس اطلبها

us on the neck

انا

استغربت يه الناس دي بتطلب فحوصات في كل حالة الحالة واضحة زي الشمس هههههههههالاشعة باينة انها

multiple small nodules

الحالة اختلف علاجها كليا

طبعا اول مرة السنة

دي تقابلني حالة معاها فحوصات غدة درقية عالية لست ايه ماشية اوي

graves disease

وقلت لها

المم تروح لدكتور عشان يتكبلها حاجة لتثبيط الغدة

قابلتني قالتلي الدكتور اداني كورتيزونات وشوية ادوية تانية ؟؟؟؟؟؟؟؟قلت لها

بس هو طلب مني مسح ذري(ليه قالت لي مش عارفة يا دكتور (هي فهمها علي قدها للغدة

!!!!!!!!!!!!!

كده انا

تحليل غدة فهمت او بمعني اصح افتكرت كلام المطري

الغدة ما عالي اطلب فحص ذري للغدة الغدة بتاكل الصبغة يبقي جرفز
بتاكلش يقي التهاب في لغدة والعلاج الاساسي كورتزون زي م انتو عارفين مع ادوية للاعراض

-.-

حد غلط

وعيان بقي كان عنده الغلطة التحفة ديمن يومها وانا عيني في وسط راسي كان شغل برايفت في بلدنا

tonsillitis

مع

GE

يعني حالة متظبطة المهم بقي عملت فالحة واخدت الكوكتيل الرهيب مع
الابركنت هاعلق محلول واحط مضاد حيوي وبرمبران وبوسكبان وهادي فولتارين
عشان الحرارة تخيلوا عملت ايهفي وسط لبختي فوجئت اني اديت الفولتارين في المحلول بدل البوسكبان
غلطة شكلها وحش قويحاجة تكسف بس والله المشكلة ان العيادة الخاصة اللي كنت فيها كانت واديت البوسكبان عضل
فيها ممرضة دبلوم تجارة ومعلمنها التمريضوانا بقي عملة دكتورة ومعتمدة عليها من يومها وانا حرمت لازم اهتم بحياة المريض كأنه انا

هو الخطأ كان في تغير خطتك فقط .. لكن وضع
الفولتارين على المحلول مفيهوش مشكلة (المشكلة لو اتاخد وريد مباشر) .. كمان
.. البوسكوبان يتاخد عضل أو وريدي أو على محول
عامة .. المفروض حتى لو عارفين إن الأمبول بيتاخد
.. عضلي أو رويدي لازم قبل ما نعطيه نقرأ على الأمبول طرق إعطائه أضمن



واحدة صحبتى كانت
امتياز ، وأول نبطشية فى قسم الحروق ، النايب قال لها فيه بنت صغيرة

third degree burn

اوعى تقومى من جنبها فيتاليها

vital sign

كل ساعة
المهم صحبتى قعدت
جمبها من اول النبطشية الساعة عشرة بالليل لحد الساعة ٢ ص ولقيتها

vitally stable

قامت واخده بعضها وطلعت نامت فى السكن نزلت
الفجر لقت الطفلة ماتت رحمه الله عليها
اتعلمنا ساعتها ان
اطفال مع درجة تالتة حروق مايتسابوش ابدا

***=*
=*=*=*=*=*=***

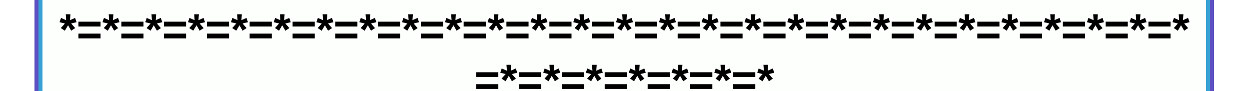
مره شوفت حالة

CRF on dialysis

والحاله كانت ضغطها عالى١٨٠/١٤٠
قمت كاتب لازكس وريد
وكابوتن تحت اللسان وبعديين قلت اسال نايب الباطنه اتاكد برده
والمفاجأه ان اصلا
مفيش

urine

يبقى ازاى
تدى لازكس بس الحمد لله لحقت العيان قبل مايخدها



في واحد قريبنا كان
(مصاب بحمى الضنك وراح للدكتور قام كاتبله مضاد حيوي ومسكن (بروفين
وحصله نزيف من اللثة بعد تاني يوم بس الحمد لله اتشخص صح واتوقف
المسكن اللي كان واخده

اسمها العلمي

dengue fever

وبتسبب فيها عائلة
فيروسية اسمها

dengue viruses

وبتتنقل عن طريق نوع
من الباعوض اسمه

Aedes Egypti

وكلمة

dengue

معناها العضم المكسور لانه المريض بيعاني
بالام شديدة في العظام لدرجة انه بيحس ان عضمه كل متكسر باختصار بالنسبة للتشخيص
المرض بياخد ٣ صور

acute illness of sudden onset that usually follows a benign course with
symptoms such as headache, fever, exhaustion, severe muscle and joint pain,
swollen glands (lymphadenopathy), bleeding gums, severe pain behind the eyes,
and red palms and soles

الحكاية لو شدت شوية
ممكن العيان يخش في حاجة اسمها

Dengue hemorrhagic fever is a more severe form of the viral illness.
Manifestations include headache, fever, rash, and evidence of hemorrhage in the
body. Petechiae (small red or purple blisters under the skin), bleeding in the
nose or gums, black stools, or easy bruising are all possible signs of
hemorrhage

هنا بقي المريض ممكن
يموت لو متلحقش خصوصا لو دخل في المرحلة الاخيرة والاشد خطورة وهي

dengue shock syndrome

العلاج زي اي عدوي
فيروسية

no specific treatment
just manage symptoms

بسم الله الرحمن الرحيم

كنت في

!القصر العيني وجت بنت عندها ١٦ سنة متحولة من مستوصف في مكان اسمه كفر العلو
البنت كانت بتشتكي من الم في صدرها بتشاور عليه بصباع واحد وبتقول
انه ثابت مبيتغيرش

وكان معاها رسم قلب معمول في المكان اللي جت منه وكان في

OLD MI!!!

النايب قال أكيد أكيد رسم القلب ده غلط البنت صغيرة ومفيش ريسك
فاكتور والالم اتيبيكالبس قال نعيده احتياطي عدناه وطلعت فعلا

old MI

واتاكدنا بالانزيمات
والعيانة دخلت رعاية شريف مختارولما سألنا عن اللي ممكن يعمل كده قالولنا

autoimmune

زي ال

SLE

الغريب ان في نفس اليوم جت بنت عندها ١٦ سنة برده بس بتشتكي من

epigastric
pain

من ١٠ أيام ولفت في كل حتة وخدت كل حاجة ومفيش فايدةقلنا نعملها

CBC , KFT ,LFT

وطلع عندها انيميا

Hb 7

والباقي نورماالنايب قالت الشيست بتاعها مش مريحني وطلبت اكس رايطلع في

increase in cardiac shadow

كان المدرس موجود وكنا بالليل وقال لازم نعملها ايكو بس مكنش في
بالليل فقام وخدها اودة السونار وخلى نايب الاشعة عملها سونار على الشيستكانت الصورة مش واضحة اوي لان الجهاز مش معمول للقلب بس قدرنا نشوف
بوضوح

Pericardial effusion!!!!

الحل بتاع العيانة انه يتعملها

Pericardiocentesis

ولان في القصر العيني مش بيتعمل بعد الساعة ٣ نايب الكارديو كلم
واحد صاحبه في معهد القلب عشان هناك بيشتغلوها ٢٤ ساعةقاله هعملها بس ترجع على سرير عندك عشان معنديش
اماكنعملتها فعلا بنجاح ورجعت اتحجزت في رعاية دكتور حسام موافي بس ماتت
بعدها بيومين للاسف بسبب

Complication

للعملية كانت ممكن تتلحق لو
القسطرة في القصر متوافرة ٢٤ ساعةالله يرحمها

—•
—•—•—•—•—•—•—•—•—•—

فيه حاجات كتيرة في

الكتب والمراجع الطبية اللي تطبق في العالم ما ينفعش تطبق في مصر فحكم عقلك بردو

اليكم الادلة الدليل

الاول تعرفه من الحوار الاتي

نائب جراحة

سنيور يا باشا فيه حاجة جديدة سمعت انهم

بيقولوا علي النت وفي الكتب ان دلوقتي العالم بيتجه الي

total thyroidectomy is better than subtotal thyroidectomy

استاذ

جراحة في القسم

سيبك من الكلام ده الاحسن هنا في مصر

subtotal

هذا النايب السنيور

اصبح الان استاذ مساعد جراحة عامة ودرس لنا وبيقول ان حدث له هذا الموقف

في مصر المحروسة كل

شيء جاهز

واحد بيتصل عليه بيقول

انه عمل مرارة لحالة وبعد ما عمل العملية مش عايزة تفوق من البنج!!!!!!!!

العيان كان عامل

عملية ازالة كاملة غدة درقية بيدور علي حبوب ال تروكسين في السوق

اتلاقاه

ابتسم انت في مصر)!!!!!!!!! شاحح ومش موجود

الدكتور يعرف عيان

تاني راح

شحت

منه شريط كسر حبتين وحطهم في الرايل العيان فاق
العيان ده لو كان
معمول له

sub

ما كانش
حيحصل الكلام ده

—•—•—•—•—•—•—•—•—•—•—•—•—•

كنت بحب اقرا في
دافيسون وانا في خامسة وقابلني عنوان بيقابلنا كلنا في الحياة العملية
واحد بيعمل عملية عادية عملية لوز عملية دوالي وبيعمل فحوصات الكبد
الانزيمات طلعت عالية شوية **!!**
ولا يشتكي من اي حاجة تانية خاااااااااااااااااااااااااااااالص العيان
في العشرينات او التلاتينات او الاربعينات
كنت بيني وبين نفسي اطبق عليه كلام اخر طبعة في دافيسون والمعنون
بعنوان

ASYMPTOMATIC' ABNORMAL LIVER FUNCTION TESTS

Most hepatologists investigate patients with LFTs that are greater than twice the normal range.

لغاية ما اخدت راوند الباطنة وبدور في تذاكر العيانين
اتلاقيت عيانين كتيييييييييير اوي الانزيمات عالية حاجة بسيطة اوي
اقل من الضعف ؟؟؟
لو انا كنت قابلت حد منهم وهو لا يشتكي من حاجة كنت قلت له ولا يهمك
كبر دماغك انت صحتك زي البمب
سالت نايب باطنة شاطر عندنا
قالي يا ابني الكلام ده هناك هنا في مصر امراض الكبد متوطنة اي عيان
كبير الانزيمات عنده عالية وشاكك
اطلب سونار

مش لازم يعلي الضعف

_•
_•_•_•_•_•_•_•_•_•_

واحد جاي يقولي عايزك
علي جنب قلت له خير
قالي

my penis discharges milk
i have very very very annoyed dysuria at urination at rest at intercourse
his appearance suggests that he has illegal relationships

anywhere i examine him
and his penis when squeezed discharges milky white discharge

الغلطة اللي انا
عملتها حاجتين

اولا ما قلتش ليه يدي
نفس العلاج لزوجته حتي لو لا تشتكي من حاجة
ثانيا تعاملت معاه
علي انها جونوريا رغم انها ممكن تكون

non gonoccocal urethritis

والصح العلاج كالاتي

R/

ceftriaxone 500 mg vial

حقنة عضل صباحا ومساء

لمدة ثلاثة ايام

doxy 100 MR tab

قرص صباحا ومساء لمدة

سبعة ايام

لو دورت علي النت

حتلاقي العلاج ده بيعالج

gonococcal urethritis

non gonococcal urethritis

ويمكن الجرعة زايدة

شوية في الحقن لانك ممكن تلاقي ان الكتب بتقول جرعة واحدة كفاية بس نايب الجلدية

قالي كده الاحسن تلاتة ايام

Ceftriaxone once daily

في كتاب

BNF

مكتوب

in uncomplicated gonorrhea 250 mg single dose

ومكتوب كمان ان هو

بيتاخد مرةواحدة في اليوم في اي

Infection

تاني



جاتلي
مريضه

٢٤y

lactating her baby is about 4months complaining of unilateral breast pain
on examination whole breast is swllen , firm and tender
normal nipple &areola,normal axillary LN
SO my diagnosis is breast engorgement
Iasked the patient to calm down,to do hot fomentation&increase frequency of lactaton from this side
also i gave her paracetamol as analgesic
after 3 days patient came with fever about 38,5
by examination the same as above(but with localised redness, hotness &tenderness at upper lateral quadrant) +tender axillary LN
NB;no breast lump is apparent
i prescriped amoxcillin500 mg t.d.s
and asked her if not relieved to visit a surgeon within 2 days
طبعا في حاله زي دي انا ارتكبت غلطتين

لما المريضه جاتني اول مره ب

breast
engorge

كان المفروض من البدايه اوصفلها مضاد حيوي علشان
ماتدخلش في المرحله الي بعد كده

(breast abcess)

وده كان اول خطا

لما جاتني المره التانيه كانت فعلا دخلت في.......

breast abcess
(breast abcess once dignosed>>>incision &drainage
يتجمع لانه **ABCESS** ماستناش لغايه ما
بيعمل **DESSTRUCTION TO WHOLE BREAST TISSUE)**

معلومه كانت غايبه عن بالي خالص ماخدتش بالي غير بعد مالعيانه

المريضه جت بعد كده لمحتها وهي جايه تغير على مكان مشيتطبعا فضلت اؤنب نفسي
الجرحطبعاسالتها ايه الي حصل قالتلي انها ماستحملتش وتاني
يوم الحمد لله راحت لدكتور جراحه وفتحه فوراالحمد لله عدت على خير بس طبعا انا ضيعت يوم على
المريضه كان المفروض اول ماكتشفتها احولها علطول

Do not wait for fluctuation in:
breast, parotid, subphrenic, prostate, perianal, submandibular, perinephric, internal organ, pulp, palmer space suppuration

واهمهم
والي هنشوفهم كتيييييييير جدا

٣p
pulp, perianal, breast

وطبعا مش ال

GP

الي يفتحهملازم تحويل لاخصائي جراحه
pulp

لو صغير مفيش مشكله

اول مااستلمت التكليف
رحت وحدة تبع مدينة السادات فى الصحراء كانت اقرب مستشفى على بعد ٣٠ كيلو ومفيش مواصلات غير انك تركب توكتوك ٢كيلو لحد الطريق السريع وبعدين اى عربية من على الطريق لاقرب قرية وانت وحظك بقى توقف دقايق وممكن ساعة على ماتركب........................ المهم
جاتلى بنت عندها ٣سنين وهستورى لاورجانوفوسفوراس بويزونينج والحالة تيبيكال قلت كويس عندى اتروبين كتير فضلت اديلها امبول ورا التانى ومفيش اى تاثير بالعكس الحالة بتسوء وبعد الامبول الخامس قلت لاهلها لازم تروحو المستشفى المركزى علشان تتحجز وطلبت الاسعاف قالو الحالة مش مستاهلة ومرضوش ييجو؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟؟
اهلها طبعا بعد معاناه لقوا عربية نص نقل توديهم المستشفى وبعد ماميشيوا كنت هتجنن واعرف ايه المشكلة فضلت اعصر فى دماغى وادور فى الكتب وفى الاخر طلع الاتروبين اللى عندى منتهى الصلاحية من ٣ شهور انا طبعا كان بقالى اسبوع واحد فى الوحدة زعلت من نفسى جدا وعملت جرد لكل الادوية وطلعت بلاوى من دولاب الاستقبال ومن ساعتها وانا بقيت لازم ادور على الصلاحية بتاعة اى دواء وعلى فكرة البنت فى المستشفى اخدت اتروبين وبقت تمام

-.-
.-.-.

وردة سيدة حامل فى
العشرينات من عمرها ذهبت الى قسم النساء والولادة لعمل قيصرية ، وبالفعل تم اجراء القيصرية ، حدث نزيف مهبلى اتصلت الممرضة بالاخصائى ، قال لها اعطيها أمبول فيتامين ك حتى آتى لك ، أعطتها الممرضة أمبول فلاكسيديل (مرخى عضلات) بدلا من فيتامين ك ، توقف النفس ، حضر الأخصائى ، لم يعرف ماذا حدث ، طلب الأمبوباج لعمل تنفس صناعى ، جاء الامبوباج ، لم يكن على دراية باستخدامه ، أحدث لها

bilateral pneumothorax

تم نقل المريضة للعناية المركزة ، تم تركيب

chest tube

ولكن بعد فوات الأوان وودعت وردة الحياة

الأخطاء : لابد من التأكد من أى دواء قبل اعطاؤه

الأدوية الخطرة توضع فى مكان معروف وبعيد عن متناول الجميع

تدريب جميع الاطباء على اجراءات الاسعافات الأولية
والفاتحة لروح وردة

عمر الجنين
لا يمكن تحديده قبل الاسبوع

١٤!!!!

معلومة
قديمة ما زالت راسبة في دماغي ولم انتبه ان الطب في هذه الايام كالقطار لا يقف عند محطة معينة
واحدة قريبتي قالت لي
ان الدكتور قالها انها حامل في ولد وهي في الاسبوع ١٠؟؟؟؟؟؟؟؟؟
طبعا هاجمته لما
قالتلي هذا الكلام و قلت لها ازاي ؟؟؟ الراجل ده هجاص
ولما رجعت الي اساتذة
النسا عندنا كانت المفاجاة قالوا لي كشف عليها بسونار ايه
قلت لهم حتفرق؟؟؟ قالي
يا ابني احنا الاسبوع ده في المستشفي حددنا نوع الجنين ذكر لحامل في الاسبوع ١٠ باستخدام

٤D
u/s



لها اسم تانى الدكاتره) (نظرا لعدد الحالات (السيك
عارفينه) الكتير ال ممكن تمر على اى دكتور فى الاستقبال من بنات او ستات بتدلع او
حتى شباب بقا السيستم العام للاغلب دلوقتى وحتى التمريض والحاله داخله دى سيكك
ياجماعه سيبك منها المفروض اى حاله تدخلك مهما كان تقييمك لها لازم تتفيتل كويس ويتاخد
لان كتير جدا حالات اتقال عليها سيكك منها منظرها العام كل العلامات الحيويه
وكانت حالات حرجه جدا

-.-
.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-

جتلى حالة

mild-moderate dehydration

فيها كل العلامات

sunken eye

واضحه جدا

DRINKS EAGRLY

بيشرب بلهفه وفى

VOMITING

وكانت راحت لاخصائى اطفال كتبلها على محاليل تمام كدا وكتب كمان

REHYDRAN SACHETS

والام رفضت ان بنتها يتعلقلها محاليل المهم البنت
طبعا متحسنتش لما جتلى قلتلها حرفيا لازم تروحى مستشفى والحقى بنتك لانها بتموت
وفعلا البنت كانت داخله فى

SHOCK STAGE

الغلطة هنا ان

PLAN B = HOSPITAL MANAGEMENT

متسيبش مريض يروح
البيت ولا تعلق محاليل فى عيادتك لان المحلول لطفل اكبر من سنتين هيتاخد لمدة ٢
ونص وبعدها هتعمل

ASSESMENT

تانى وتشوف هتكمل

PLANB

ولا هتكمل

PLAN
A

لو اتحسن خلاص بتروح البيت وتكمل

PLAN A

بال

ORS
ORAL
PLAN B & C = HOSPITAL MANAGEMENT

-.-
.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-

دى بقى كانت اتصال من واحد صحبى قالى فى طفل ابن واحد صحبه
عنده شهرين ونص وعنده

CONSTIPATION

من ٤ ايام

ووزنه حوالى ٨ كيلو وبيفوض اللبن وفيه

ABDOMINAL TENDERNESS + FLATULENCE

قالى اعمل ايه هو مولود طبيعى ومكنش
فى امساك دا لسه بقاله كام يومسألته عن عدد مرات الراضعه سال والدته
قالتله كتير كل ما يعيط ارضعه يعنى اكتر من ١٢ مره فى اليوم

المهم قلتله اديله

GLYCRINE SUPP.

لو جاب

STOOL

الولد طبيعى متخفش عليه وقول لوالدته
تقلل عدد مرات الرضاعه وتظبط اكلها شوية هى كمان بلاش هبل المصريين بتاع السمنه البلدى
هو مقتنعش وقال لا لا احنا هنعمل

U/S

نطمن اكتر قلتله وماله انتا حر بس مش هتلاقى حاجه وفعلا عملها
كل حاجه

NORMAL

معنى كدا مش اى امسك يبقى

INTUSSCEPTION

حتى لو كنا فى فترة تغير الجو بين
الخريف والشتا

والطفل اتحسن على

GLYCRINE SUPP. + SPASMOTAL DROPS +

تقليل الرضاعه

دكتور
احمد ... انا اعرف حضرتك ان الرضاعه الكتير تعمل
diarrhea

حتى الامساك علامه من علامات قله الرضاعه مش امساك

-.-

كنت عايزه اسال بالنسبه للاطفال سن سنتين فيما فوق لو الحراره وصلت
لاربعين والام بتتشتكى انه اللبوس وادويه الشرب الخافضه للحراره مبتعملش حاجه ومش
بتنزلها مع العلم ان الطفل بياخد انتيبيوتك غير انى انزله الحراه بالكمادات اديله
ايه اسرع امبولات يعنى بحيث تنزل الحراه بسرعه ولا مينفعش ندى امبولات تنزل
الحراره فى السن ده انا بصراحه بقول للام تعمل لابنها دش وتسيبه ١٠ دقايق تحت
الميه لحد ما تحس ان الحراره بدات تنزل وبعدين تديله دوا الشرب بحيث يشتغل كويس
لكن معنديش فكره اذا كنا ممكن ندى امبول ولا لا معلش طولت عليكم



وانا بصرف
روشتة مكتوب فيه قرص قبل الفطار والعشاء

omepral
&

معلقة كبيرة ٣ مرات قبل الاكل

mucogel Susp
المهم دول مينفعوش مع بعض اتصلت بالدكتور المعالج ولكن
كالعادة اصرف اللي مكتوب يهديك يرضيك لا كلاااااااااااااامي لاااااااااازم يمشي
وكان مبررة ان دوا يشتغل

local ,

والتاني
يشتغل

system

omeprazole
is acid sensitive and is inactivated in acid media of the stomach thus it is
formulated in enteric coated pellets inside hard gelatin capsule
enteric coating is coat that resist dissolving in acidic media but once
reaching the intestine

**it is completely dissolved releasing omeprazole which is
absorbed and transferred to parietal cells of the stomach and acts as proton
pump inhibitor**

**we know that mucogel is chemical antacid that temporary neutralizes gastric
acidity thus raising pH OF THE STOMACH THAT ALLOWS THE DISSOLUTION OF ENTERIC
COATED PELLEYTS RELEASNG omeprazole that is inactivated by acidity of the
stomach as effect of mucogel is temporary**

-.-

ست ٥٠ سنه بدات تشكى الحاله دى حصلت لاحد قرايبى
من

low grad fever - small amount of blood in stool

فضلت تتعالج لاكثر من ٦ شهور من بلهارسا وانتميبا ... الخ هى الفحصوات
اكدت الكلام دا بس فضلت الاعراض تروح وتيجى

فى الاخر عملت

Sigmodoscope

واتشخصت انها

cancer colon

وعملت
العمليه وشالت الورم هو كان من الدرجه التانيه ولسه منتشرت الا فى القولون بعد كده
اخدت ١٢ جلسه كيماوى والحمد لله كان فى تحسن جامد بعد كده طلبوا

CT

للجسم كله ظهر

٣ very small mass in liver

دكتورة المسئوله عن
العلاج الكيمائى قالت خلاص يا جماعه ربنا يتولها برحمته الورم انتشر فى الكبد
فى الاخر اهل المريضه وخلاص كلها مده قصيرة رغم ان حاله المريضه كانت كويسه جدا
قالوا برضه يخدوا راى الدكتور اللى عمل العمليه هو مدرس فى جامعه المنوفيه الدكتور
قالهم نعمل اشعه تانيه

triphasic CT

وكانت المفاجه
الكبيرة

masses
in liver are not metastasis and not related to the previous cancer
they are small Hemangioma
the patient is on follow up only

الخلاصه اللى
انها تكون ورم فى احتمال واحد فى المائه ان يكون % استفدتها مش اى ماس تكون ورم حتى لو العيان احتمال ٩٩
حاجه تانيه يبقى قبل
ما اقضى على العيان نفسيا اتاكد

من الماس بـ

- biopsy

او

Triphasic

او اى
وسيله تانيه

Blood in stool in 50 yrs.
old patient equals cancer colon
until proved otherwise

---

and also even if it was 3 metastases in the liver it is resectable under
conditions of completely resectable 1ry tumor (colon cancer) and no other
metastasis in other organs

-.-

.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-

غلطة شنيعة
جت المستشفى عيانة لسة اول حمل ليها كانت

inavitable abortion

(كنت فى آخر النبطشية وهلكانة (بس ده مش سبب طبعا
سالتها على التحاليل معملتش فكنت فاكرة انبهها ل

Rh

بس
لالاسف عملت

curttage ,

مشيت
بعدها بفترة افتكرت طرت على كاتب الاستقبال عشان اخد رقم
تليفونها واقولهم ملقيتهوش نحس
كاتب الاستقبال الحمد لله طلع عارفهم فقولتلة لازم تعمل
التليل ده انهاردة او بكرة الفجر بالكتير اوى
والحمد للهبس اتقرصت جامد اوى من الحتة دى بقى تقريبا
اول سؤال لكل حاجة

Rh

غلطة ابشع
كنت مطبقة يومين ورا بعض ويوم الوقفة الفجر جاى حالة
وانا عمالة اقول يارب يمشوا بقى انا بموت
لقيت الحالة تقريبا ٢ سم قولتلهم روحوا وتعالوبكرة
الساعة ١٠ كدة
قالولى يعنى الولادة طبيعى يادكتورة قولتلهم ايوة وانا
تقريبا نايمة
وهما ماشين لقيتهم بيقولوا لبعض امال فلان منه لله عمال
يقول الضغط الضغط ولازم قيصرى
صحيت رجعتلهم تانى قست الضغط لقيته ١٢٠/١٨٠ زلال ايه
صوت بمعنى الكلمه على الاخصائى اللى معايا
لحقنا الموضوع بس انشاء الله حطلب جهاز ضغط خاص باستقبال
النساء وحتكون فى دماغى علطول

صحيت الصبح من النوم بصيت في المراية اتلاقت شفتها السفلي عاملة واحدة جاية بتقول انها كانت كويسة خالص كده !!!!

مفيش وجع خااااالص مفيش هرش مفيش اي حاجة من اي نوع ما عدا هذا
الحالة وضحة جداا بس نايب الرجاحة اصر ان ده التورم

cellulitis

واداها العلاج علي هذا الاساس

الحالة

angioedema

اتمني ان مفيش حد ينسي هذا السيناريو التي
اكتر حاجة في الشفايف والعين واكيد حيبقي حد اتت به الحالة حتقابلك حتقابلك لا محاااااااااله
و! اتمني انه ما يكونش انت ساعتها ساعتها معاك في الموقف حيشخصها التهاب
مش لازم سبب

idiopathic
angiedema one of the most common causes of angioedemacharacterized
bt absence of itching or reddness or wheel

-.-

شوفت حالة مرة كانت محجوزة فى الباطنة دخلت المستشفى اصلا باشتباه
انسداد معوى وبعدين اتحولت من الجراحة للباطنة مش فاكرة ليه المهم كان عندة ضيق
تنفس والم بالصدر وكنت انا النوبتجى فالباطنة والاستقبال فى وقت واحد وكنا يوم شم
النسيم وكان الاستقبال زحمة اوى طلبت من زميل كان معدى بالصدفة انه يقعد مكانى
فالطوارئ خمس دقايق وطلعت اشوف الحالة وانا كل تفكيرى انى ماخرش زميلى شفت الحالة
بسرعة وكان فيه تزييق واضح جدا زى يتاع الحساسية بالضبط كتبتله نيبيولايزر وموسع
شعب ونزلت وطبعا الممرضات فى الطراوة وانا نسيت اطلع اشوفه تانى وتانى يوم عرفت
انه دخل العنايه بجلطة فى القلب و

cardiogenic shok

ومات بالليل ربنا يرحمه ويرحمنى على تقصير فى حقه ادعولى ربنا يغفرلى

الاخطاء.....١_ان وممعملش غلطة زى دى تانى ابدا
اخدت نوبتجية الطوارئ مع الباطنة وده طبعا خطا جسيم وممنوع كمان

2

انى محطتش فى دماغى__

Mi

واهملت
موضوع الم الصدر وسن المريض

3

انى اعتمدت على الممرضات وده غلط جدا لازم اطلع اشوف المريض بنفسى__

-.-

وانا بالامتياز وكنت تدريب بالتخدير وقمت بتركيب

ETT

وطلبت من النائب التأكد انى ركبتها صح قالى الله
ينور وعندما اتى الجراح ليبدأ الشغل وجد بطن المريضة منفوخ جدا فطبعا زعق باعلى
صوته انا مش قلت المريضة تتحضر صح ولاقيت وجه المريضة بدأ يبقى

Cyanosed

وجريت على نائب التخدير فطبعا انزعج وعلى طول نزع
ETT

وقام
بتركيبها صح والحمدلله المريضة أتلحقت لان الموضوع حصل كله بسرعة وما اخدش وقت
وجلست فترة عندى خوف شديد انى ممكن اركب

ETT

حتى لا اكون سبب فى موت مريض

بسم الله الرحمن الرحيم

احد المعارف اتصل بي من اسكندرية حيث يقيم لان بنته -٢٢ سنة- عندها
.سكر من ٤ سنوات وكانت علي اماريل ٢مجم وبدأت انسولين من فترة
من يومين

vomiting and
abdominal pain

ولا يوجد
اعراض اخري مثل الاسهال او ارتفاع الحرارةفطبيب نصحها بالتليفون توقف الانسولين حتي يقف القئ حتي لا يتسبب في

hypoglycaemia

طيب من التاريخ المرضي ممكن تكون من النوع الاول للسكر وممكن الاعراض
دي تكون

DKA
فتوقيف الانسولين يسوء المسألة اكتر

فعلا حضرتك اتيت ببيت القصيدي اول حاجة كانت غريبة لان السكر اللي بيظهر في سن ١٧ بيكون
محير لبعض الاطباء فلا يعرف هل هو النوع الاول ام الثاني

فالبعض وبرغبة من المريض يجرب

OAD

لفترة وان لم يستجب لفترة فهو النوع الاولهي ممارسة غير سليمة وقائمة علي
التجربة والخطأ ممكن ادور علي علامات النوع الثاني زي الوزن الزائد او تغير في لون
الابط او الافضل تحليل نسبة الانسولين الداخلي او ال

c-peptide

نكمل حالة مريضة السكر يوم الوقفة وبالاتصال بين اسكندرية حيث تسكن

:ومدينتي

ولان الاعراض ظهرت في وقفة عيد الاضحي وهو ما يعني عدم وجود رعاية

هل :طبية معتادة وضغط مرعب علي استقبال المستشفيات العامةفجرب واتصل بيا وكان الحوار كالاتيانا سألت الام الاتي
يوجد
ارتفاع في درجة الحرارة: الام: لأهل تستطيع صلب طولها: الام: مش قويممكن تشمي ريحة الفم: رجعت: مش شامة ريحة
وحشةطب شامة ريحة تفاح مسكر، قالتلي انا لسه مشرباها انجوي تفاحطب عندك شرايط سكر في البول. الام: ايه، يعني

:ايهفاسقط في يدي طب ريقها ناشف، الام اه حطبةقلتلها اديني الاب لو سمحتي

الاب: اديها انسولين ولا بلاش يا دكتور. قلتله اطلع علي الاستقبال
فورا دي احتمال غيبوبة سكرالاب: غيبوبة ازاي وهيا صاحية والدكتور قال متاخدش انسولين وهي بترجع
عشان السكر ممكن ينخفض وتموتقلتله: اطلع علي استقبال اي مستشفي اميري جنبك واستأذن الدكتور اني
اكلمه

ايوة انا دكتورة **** عايز ايه حضرتك. البنت عندها

DKA

واهلها
بيقولولي متخدش انسولين لان ممكن تموتالمهم: كلمت الاب وشرحتله يعني ايه غيبوية السكر وخطورتها واديتله
كلمتين والحمد لله دخلت العناية بفضل الله ثم الاطباء اللي بتخدم المريض في احلك

.الظروف - جزاهم الله خيرا- والوضع بيتحسن بأذن الله
الخلاصة: في حالة القئ لمريض السكر من اي نوع يجب تحليل السكر فورا

انخفاض.وعند كل جرعة انسولين ينوي المريض عدم اخذها
السكر مميت ولكن ارتفاعه له مخاطر كذلك

ونا فى حملة الحصبه اللى فاتت.....كنا لازم كاطباء ف
الوحدات نشرف ع الحملهونباشر
اعطاء الطعم للتلاميذ ف المدارس عشان لو حصل اى مضاعفات للتلميذ واهمها الحساسيه
من الطعم....(اللى غالبا كان منتهى الصلاحيه)...المهم تقريبا طعمنا ف اليوم ده
معظم التلاميذ وماحصلش حاجه....وفى اخر يوم كان خلاص الساعه ٣ والمدرسه فتره
مسائيه.....وفاضل اخر فصل لسه ماخدش المصل....فقولت الامن مستتب ومشيت وسبت
التمريض لانهم كانوا من نفس البلد اللى فيها المدرسه..وبعدين..........لسه بوصل
البيت لقيت تليفون من الممرضه بتقولى الحقى يا دكتوره فيه بنت اغمى عليها بعد ما
اخدت المصل.....وسمعت حواليها اصوات مدير المدرسه والمدرسه كلها اتقلبت طبعا كان
هيغمى عليا انا كمان ....فقولتهم اديها امبول افيل وديكادرون ...طبعا مفيش
صيدليه ف البلد....وانا على ماروح تانى المدرسه فيها نص ساعه .....اخيرا لما لقيت
كده قولتلهم اطلبو الاسعاف....وفعلا ده اللى حصل ورحت للمستشفى فورا ولقيتهم ادوها

saline +decadron +Avil

انا عايز
احكيلكم على خطأ طبى حصل معايا من حوالى ١٠ شهور و لغاية دلوقتى مش قادر اسامح
نفسى عليهكنت مرة و أنا فى الامتياز واخد شفت برايفت نايت ... المهم جاتلى
زيارة منزلية فا رحت لقيت بيشنت عنده ٧٣ سنة

diabetic

وعنده هيستورى انه

Cardiac

بيشتكى
من

abdominal pain

و

Vomiting

و كان شوية
drowsy

قست له السكر طلع

525

و بما
اننى مش خبير فى حالات السكر عكيت الدنيا خالصعطيته اكترابيد انسولين ٧٠ وحدة علشان السكر ينزل .... و معرفش انا اخدت القرار ده على اى اساس و ليه م عملتلهوش ريفيرال مش عارف المهم فات حوالى
سعتين و اهل المريض رجعولى قالولى ان العيان مش مجمع خالص طبعا اتخضيت و رحت معاهم
فلقيت الراجل مبيردش و قاطع النفس و لونه بيل و للاسف ماتبجد كان موقف وحش و اسوأ موقف عدى عليا و مش عارف انساه و حياتى كلها
بقت غم كل لما بقعد مع نفسى بحس ان انا فاشل و ساعات كتيرة بكره الطب و يمكن من ساعتها
و انا سايب البرايفت خالص و حاسس بتأنيب الضمير و مش عارف اعمل ايهانا فرحت لما لقيت الموضوع ده عشان افضفض

وهل ٧٠ وحدة انسولين اكترابيد لمريض سكره ٥٢٥ ممكن تموت؟؟؟؟؟؟؟؟ معاكو

فالدكتور كانت جت لنا حالة في المستشفي برده سكرها فوق ال ٥٠٠
أول حاجة عملها كان

ABG

لما ملقاش

Acidosis

كان بيعطي ١٠ وحدات أكت رابيد + مياة من الحنفية ..

و كان بيحلل السكر ل نص ساعة ... لحد م اتظبط و روح يشربها

أولا :

مع ارتفاع نسبة السكر لازم كيتون في البول خصوصا ان معاه

abdominal pain & vomiting

ثانيا: ازاي ندي انسولين للمريض وتمشيهالتالتة :جرعة الانسولين كتيرة جدا جدا دي تقريبا اكتر من سبع أضعاف الجرعة اللي المفروض المريض ياخدهايعني في الحالة دي لو مفيش كيتون في البول

0.1U per kg repeated every one hour

طبعا مع متابعة نسبة السكر في الدم كل ساعةالنقطة الاخيرة: ان مش عيب لو قلنا منعرفش وكمان انت مكنتش محتاج تقول

بس كنت حول الحالة حتي لو مكنش فيه كيتون في البولونصيحة مني بلاش شغل برايفت في الامتياز كدا

الست الي

سكرها ٥٢٠ وفي وجع و ترجيع كان لازم تفكر في جاجتين

DKA and myocardial infarction

وجلطه في القلب ده الاحتمال الاوقع و٧٠ وحده مش هيموتوها

بسم الله الرحمن الرحيم

كان عندها حوالى سنةو٦ شهور وكانت لسه مبدأتش تقف وديناها
لدكتور اطفال كبير خد هيستورى و بدأ يعملها اكزمينيشن وهى مكنتش بتعمل اى رد فعل
خالص فالدكتور ربنا يسامحه قعد يمسك بطنها كأنه بيعجنها ويقول لوالدتى "انتى
شايفة بنتك دى طبيعية دى عندها تخلف عقلى " بالرغم من انها كانت متجاوبة
معانا عادى فى البيت بس هى كانت مستغربة لانها مش بتخرج كتيروالدكتور طلب تحاليل
طلب كمان اشعة مقطعية على المخ طبعا اتخضينا من موضوع الاشعة المقطعية
ده ودكتورة قريبتنا قالت لنا نودى اختى لدكتور عظام الاول
والدكتور شخصها انها ضمور فى العضلات و حولها لدكتور علاج طبيعى مشهور عشان يعملها جبيرة عشان تقف و
عملنا جلسات كهربا
لها الجبيرة وكانت بتعيط وبتوجعها لما بلنبسهالهاما الكارثة اللى اسمها العلاج بالكهربا فاللى بيعملها مش دكاترة انما
ممرضات والممرضة
اكراما لوالدتى زودت الكهربا على اختى على اساس ان ده هيسرع شفاءها ووالدتى غصبا
عنها ايديها جت على بطن اختى واتكهربت فما بالكم بالطفلة الصغيرة والكهربا دى سببت
حول مؤقت لاختى طبعا سبنا الدكاترة دولكان
اياميها كتير بيتكلموا على العلاج بالاوزون وانه حلو ومالهوش اضرار ودينا اختى
لدكتورة علاج طبيعى واخدت اختى ٣ حقن اوزون شرجية والدكتورة كانت قالت لنا نتابع
اى تغيرات تحصل لاختى و فعلا والحمد لله كان عندها مشاكل و بقت كويسة يعنى كان
عندها

VOMITING

كتير بطلته وبقت منتبهه اكتر ووقفت بس لسه مبتعرفش تمشى
ودينها لدكتور مخ واعصاب الله يكرمه و شخص حالتها انها تأخر فى نمو الجهاز الحركى
واداها دوا اسمه تاناكان و خلاها تعمل علاج طبيعى عشان الوقوف والمشى وراحت لدكتور
علاج طبيعى الله يكرمه هو و الدكاتره اللى معاه فضلوا معاها اربع او خمس شهور لحد
ما مشيت الحمد لله وبقت تجرى كمانالى
اتعلمته من ده

1. ان مش كل دكتور كبير لازم يعرف يعالج صح وان الواحد لازم يتقى ربنا فى شغله
2. ان لازم ناخد بالنا ان المريض واهله ناس زينا وان الكلمة الحلوة تاثر معاهم كتير مش
زى الدكتور اللى صدمنا بموضوع التخلف العقلى
3. ان لو فى حاجة مش عارفينها منكابرش ونقول حاجة غلط لان دى حياة انسان ومش عيب ان احنا
نقول معرفش

4.عدم اليأس من العلاج والشفاء لان كل شئ بامر الله ولكن ناخذ بالاسباب
5.مش مشكلة ان احنا نجرب علاج جديد مادام ممكن يكون فيه الشفاء وملوش اعراض جانبية
6. الدعااااء الدعااااء الدعااااء

-.-
.-.-

حصلي موقف صعب اوي الاسبوع الي فات في نوبتجيه العيد جه مريض
في عربيه نص نقل وكان وقاعد على الكرسي الامامي الي يشوفه من بعيد لاول وهله يقول انه
ميت

المهم وصلت وسالت ايه الي حصل قالولي كان في الارض بيلم المحصول
وفجاه مسك صدره وقال قلبي واجعني وبعدين قطع النفس بسرعه حسيت النبض.....مفيش التنفس........مفيش
اتاكدت بالسماعه ......مفيش اي حاجه

Pupil >>>>>mild dilatation

....وكنا وافقين في الشمس الاطراف ساقعه لايوجد اثر لاي عنف

كل ده للاسف شفته والمتوفي قاعد جوه العربيه(ودي اكبر غلطه
في الموضوع)

طيب بقاله اد ايه كده ياجماعه قالولي لسه حالا شلنا وجبناه
(علطول مسافه السكه(نقول مثلا ٥ دقائق

المهم خلاص بقه.البقاء لله ياجماعه ....الراجل مات

كان معاه اخوه اتاثر جدا ومكنش مصدق وكان جايبه الوحده على
اساس انه هيتحول مستشفى

....المهم...العربيه لفت وجت خارجه من البوابه مروه واحده

الحقي يا دكتووووووووووررررررره الراجل بيشخر..ايه...طبعا
كان هيجيلي

shock

جريت على العربيه وطلبت منهم ينزلوه على الارض اسمع
مفيش نفس....مفيش نبض......

ازاي ده حصل؟؟؟؟؟؟؟ الله اعلم حاولت اعمل

CPR

بس طبعا امكانيات الوحده مفيش

AMPU

اكتفيت بال

CHEST CPMPRESSION

واكسجين بس طبعا مفيش اي استجابه

انتوا متاكدين يا جماعه انكم سمعتوه؟؟؟؟؟قالولي اه وكمان
!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!كان بيرفس بايده ورجله

.....انا طبعا كنت هاتجنن

الغلط عندي طبعا لاني من اول مره كان المفروض انزله من العربيه
واسمعه كويس وهو

SUPINE

او على الاقل كنت افتح

AIRWAY

وعلى فرض انه اتنفس بعد كده زي مابيقولوا كان هيفوق علطول

-.-
.-.-

انا اليوم هقول على غلاطات الدكاتره مع حاله قريبيتى كنت متابعها
الحاله لانثى فى بدايه التلاتينات متزوجه عندها طفلين تيش مع زوجها
واطفالها فى دوله خليجيه
البدايه كانت اثناء العشاء بترجيع شديد والام بالبطن والصدر وعدم قدره على
التنفس واعياء تام تم نقلها ال المستشفى وتم التشخيص انه جاستريتس واخدت الدوا
وروحت الحاله مستمره وبتزيد وكام مره تروح الاستقبال ونفس التشخيص ونفس العلاج
ومفيش نتيجه على الحال ده لمده شهر ترجيع والام مستمر بدون تحسن عملولها تحاليل
كتير اكس راى وسى تى بصبغه وسى بى سى واى سى جى كله نورمال قالولها يمكن عندك
ارتجاع فى المرىء وهباخد وقت مع العلاج
وناس قالت جرثومه معده وعلجناها وعايزين نعمل منظار
لغايت هنا انا خوفتها وقولتها لا انزلى نكمل علاج هنا فمصر ولو مطلوب منظار
يبقى فمصر احسن
نزلت من المطار على الدكتور طبيب باطنه ستف جامعه بعد ماخد هستورى كامل قعت
ساعه كامله ياخد هستورى والاجزمنيشن النتيجه المزهله مفيش جاستريتس ومفيش جرثومه
معده مفيش ارتجاع
بعد عمل تحليل الغده الدرقيه نتكلم اتعمل التحليل وطلع نورمل نتكلم بقى
التشخيص ايه يادكتور

panic attack

وقعد يشرح ايه البانك اتاك واعراضه واسبابه مع العلم انه لايوجد اى خلافات
مع الزوج او اى شىء نفسى فى الموضوع السيناريو كان ماشى اورجانك من اوله لاخره
وكتب العلاج طبعا كله انتى دبرسنت على انكسيولتك وهبنتك
وقال اسبوعين مش هيحصل تحسن بعدها التحسن هيكون ملحوض وقال لا حاجه للمنظار
او طبيب نفسى
جبنا العلاج ومشيتا عليه و وبعد ها بيومين قلنا نروح لدكتور جهاز هضمى
متخصص ستف جامعه برده ونعمل منظار
رحنا واول ماخد هستورى وكشف قال سيكوسوماتك من غير مايعرف تشخيص الدكتور
الاولانى
وعملنا منظار على الاسفجس والاستمك نورمال بس شويه هيبريميا تماااااااااام
نكمل بعد مرور اسبوعين بالظبط بدا التحسن وقل الترجيع والالام بالصدر
والبطن وقل الارق والتوتر
الى انا اصبحت نورمال ولكن لازم تمشى على العلاج فتره طويله علشان مايحصلش
ريلابس للحاله
والركرنس ريت عالى للحاله دى والسبب حتى الان غير معروف للبانك اتاك
اتعلمت انا الهستورى هو الاساس فى التشخيص ولازم يتاخد بهدوء مع التدقيق فى
كل تفصيل الدكتور بجد قعد ساعه يسمع ويتكلم بدون قلق



في حالة شفتها عندنا هنا ف الحميات، بنت ٣ سنوات ف العناية
الهستوري بتاعها انها سخنت وكان بترجع علطول ورافضة الأكل جت هنا والنايب شاف انها
دور البرد الي ماشي اليومين دول واداها علاج ومشاها، بعد كام يوم الحرارة مستمرة
والبنت حصلها حول راحو بيها لدكتور رمد حولهم لمخ واعصاب، قعد دكتور النيورو
يعبيها انتيفايرال علي اساس انها

viral encephalitis

ومافيش تحسن، البنت بدأت تدخل ف كوما ولسه الحول موجود رجعو لنا بيها تاني، اتحجزت
واتعمل

M.R.I

طلع فيه

sinusitis!

عملنالها

lumbar puncture

طلع

under tension

أوي وزي الطحينة!! عدد

pus cells

فيه كان ٣٠٠ ألف! كده طبعا تأكد انها

meningitis

وقعدت ١٠ أيام ف

, العناية واتحسنت كتير وخرجت، الملفت ان البنت حرارتها مكانتش تعلي عن ٣٨،٥ أبدا
بعد يومين من ماخرجت رجعت تاني وبنفس الأعراض!!!!! وبقالها يومين هنا لما اتكلم مع
الأخصائين بأه هبقي اقولكم رأيهم إيه ف حالتها.. بس الي انا استفدته ان أي طفل
بيرجع كتير ومفيش اسهال وفي سخونية بالذات لو

irritable

ورافض الأكل بخلي احتمال

C.N.S infection

أول حاجة ف بالي ومش هاخسر حاجة لو
حجزته للاطمئنان

~~~~~~

كنت مرة في الوحده بليل وفجأة الوحده اتملت حالات متفهمش جم من
فين وانا الزحمة بتوترني كان فيه حالة من الحالات جايبها جوزها كانت بتطلع اصوات مزعجة
هي وبتتنفس تحسسك ان فيه حد ماسك في زمارتها كانت متعصبة ومتوترة جامد ومش بترد على
أسألتي ومنفضالي خالص العلامات الحيوية سليمة وصدرها نضيف وما حدش مزعلها وأول مرة
تحصلها و ما فيش تاريخ مرضي (شخصتها

panic attack)

وجوزها خنقني باستعجاله
وفيه حالات تانيه بتنده عليا ومش صابرين قمت فقعت الحالة امبول الفاليام وريد مرة واحدة
وفي لمح البصر وانا عارف انه المفروض يتاخد ببطء بس مكنتش عارف ليه طبعا الحالة رخت
خالص وشبه نامت قلت لجوزها شيلها على كتفك وروح في اخر اليوم قلت اقرا البامفليت وأشوف
ليه يتاخد ببطء لقيت ان الامبول المفروض يتاخد في خلال دقيقتين علشان لو اتاخد بسرعه
ممكن يعمل التهاب في بطانة الوريد وتتجمع عليه جلطة ويفضل انه يتاخد في اورده كبيرة
نسبيا زي اللي في الذراع وبلاش اوردة ضهر اليد طبعا ودعيت ربنا يسترها والحمد لله مشفتهمش
تاني و ما سألتش بعد كده فكرت ان اه صعب اني كنت ادهولها وريد خلال دقيقتين وهي عصبية
كده بس كان ممكن أدهولها عضل واريح نفسي ويشتغل خلال ١٠-١٥ دقيقة مش مهم واتعلمت من
الخطأ ده اني اخد على القلق واتعلم البرود
~~~~~~

شكرا علي لفت نظرنا لمشاكل الديازيبام
طبعا لا يعطي الفاليم علي محلول لانة بيترسب علي الانابيب
ويفقد مفعوله
بالتجربة وبالرغم ان حقن الفاليوم عضل المفترض بينتهي جزء
كبير من مفعوله قبل وصوله للدم الا انه كان بيجيب نتائج كويسة والافضل اعطائه ببطء
في وريد اكبر وبدون تخفيفه... في حالة الطوارئ

المادة دي اسمها العلمي

.. Diazepam

و ده مهدئ من مجموعة ال

Benzodiazepines

ح تُدرس بالتفصيل في الأدوية ...
بس باختصار كده مهدئ

Anxiolytic

بيزود نشاط الناقلات الكيميائية المثبطة في المخ

Inhibitory Transmitters

و بالتحديد

GABA

و بالتالي العيان بيهدأ جدا و غالبا بيدخل في نعاس

Hypnosis

و يغلبه النوم
علشان كده بيستخدم في حالات الهلع - نوبات الذعر

- Panic attacks

زي الحالة دي

كمان بيتخدم كمنوم .. و كمضاد للتشنجات العصبية ..

Anti-epileptic

~~~~~~

من كام يوم رحت الوحده لقيت زحمه وعيال كتير وشويه ودخلت
وحده في كوما وكانت مريضه سكر ولقيتها

(hypoglycemic coma)

والمهم خدت جلوكوز وفاقت وكان يوم

Stress

من اوله

وفي نهايه اليوم كنت خلاص فصلت ومش مركزه في اي حاجه
جتلي وحده بتشتكي من

headache , vomiting

وكانت

middle age
~~~~~~

ومخدتش منها هيستوري ولا حتي قيستلها الضغط وقلت للممرضه

تديها كيتوفان وبرمبران وروحت

وبعد ما مشت قعدت اكلم نفسي ايه اللي انا عملته ده مش

ممكن تكون حامل وانا اديتها برمبران

مش ممكن يكون ضغط وانا حتي مسألتهاش عن اي ادويه بتاخدها ولا عملتها اي

examination

طبعا الزحمه والاسترس وعدم التركيز مش مبرر لطبيب انه

يقصر في حق المريض بس دا اللي حصل

وقمت روحت وقلت ربنا يسترها

تاني يوم جت وهيا مش قادره تتحمل الصداع وقيستلها الضغط

لقيته ٢٠٠ علي ١١٠

وهيا ٣٥ سنه ومش بتاخد اي ادويه غير

(oral contraceptive)

المهم اديتها لازكس وسيبتها في الوحده لغايه ما اطمنت ان

الضغط نزل واديتها كابوتين ٢٥ مجم تاخد منه يوميا وتجيلي الاسبوع الجاي وقلتلها توقف ال

(oral contraceptive)

لغايه ما نظبطلها الضغط ونشوف

ايه الوسيله المناسبه ليها وبس

اعمليلها وظائف كلى ونسبة دهون فى الدم وسونار احتمال يكون فيه

مشكلة تانيه غير الحبوب هى اللى سببت الضغط العالى ده لان سنها صغير اوى على الارقام دى



الحالة دي لما عملنا لها
تحليل بول طلع عندها صديد فوق المية اول ما عالجناها السكر اتظبط لوحده

uncontrolled hyperglycemia <u>resistant for insulin</u> in previously controlled diabetic patient →search for occult infection as UTI <u>even</u>
<u>without suggestive symptoms</u>

~~~~~~
~~~~~~

مريض

lcf

ومتابع عند دكتور كبير في المنصورة
وكل شوية يدخل في غيبوبة كبدية
المهم اول امبارح تعب زيادة وجاله

hiccough

قاموا خدوه امبارح لدكتور تاني قريب
منهم قالهم اعملوا وظائف كلى دلوقتي
كرياتينين ٦ واليوريا ٢٦٢ قالهم لازم
نوقف أدوية بتاعة الكبد دلوقتي عشان هي اللي دخلته في الحالة دي
ونمشيه على أدوية لتحسن حالة الكليتين
أمبول زانتاك + ٢ أمبول نوتروبيل في

250

جلوكوز واستنوا ٤٨ ساعة وهيتحسن ان شاء الله
مع العلم ان نسبة الصفرا ١٣
واليهموجلوبين ٦
اتصلت بالليل بالدكتور بتاع المنصورة
واقوله عالوضع
قال اللي الدكتور قال عليه غلط
ومينفعش يتسنى للصبح في البيت
لازم يروح العناية حالا عشان ياخد
دوبامين أهله خدوه على عناية
ودورت عالنت لقيت ان هيباتورينال مش
بيتاخد فيها دوبامين
ايه الصح وايه الغلط واللي كان مفروض
يتعمل ؟

~~~~~~

مش قادر
امسك نفسي اني اشارك بمعلومه عرفتها
وهي ليها علاقه بحتة مهجوره في الباطنه تماما وهي ال

Hepatic microsomal enzyme
inhibitors & inducers
القصه بدأت ان واحده عندها

Stroke

وجايه
بشلل نصفي
بتاخد تيجريتول

Carbamazepine

لمدة كام
سنه عشان عندها صرع
وبالصدفه كمان هي

Rheumatic
~~~~~~

وعندها

Mitral stenosis + AF

وماشيه على ماريفان ومنتظمه على العلاج (ماشيه عليه من زمان اوي من قبل ما يجيلها صرع)

(على فكره دي حاله حقيقيه عشان محدش يقول ده عيان منحوس مبيجيش)

تفتكروا ايه اللي جابلها الجلطه؟

ان اللي كتبها تيجريتول مسألهاش بتاخدي ادوية ايه فلما اداهولها التيجريتول اللي هو

Carbamazepine

عمل

Inhibition

للاكشن بتاع الماريفان

(warfarin)

فبالتالي

بقت بتاخده بس مش بيعمل مفعول فجاتلها جلطه

واللي كان المفروض الدكتور يعمله انه لما يكتبلها تيجريتول يطلب ال

INR

ويعيده بعد ٣ اسابيع

(maximal effect of carbamazepine)

ويزود جرعة الوارفرين بحيث يبقى

INR 2-3
more than normal
خلاصة الكلام

: Carbamazepine is hepatic microsomal enzyme inducer so it decrease the effect of other drugs such as warfarin

وعشان نستفيد من القصه دي ياريت محدش يسيب البوست بتاعي غير لما يحفظ اشهر ال

HME inhibitors & inducers

قبل ما تكتب اي دوا من الأدويه التاليه اسأل العيان ايه الادويه اللي بياخدها الأول

HME inhibitors (decrease hepatic destruction of the drug thus increase its effect)

DEVICES CAO

Disulfuram, Erythromycin, Valproate (na valproate [Depakine]),
Isoniazid, Ciprofloxacin,

Ethanol acute toxicity, Sulphonamide, Cimetidine (very much used in hepatic patients)
Allopurinol, Omeprazole

HME Inducers (increase hepatic destruction to the drug thus decrease its
effect)

PC BRAS

Phenytoin, Carbamazepine,
Barbiturates, Rifampicin,
Alcohol (chronic effect),
Sulphonyl Urea (glibenclamide & glimepride [amaryl])

وأخيرا وليس آخرا

Drugs that are mostly affected by HME inhibition & induction

عشان تتحفز انك تحفظهم تخيل انك كتبت دوا من اللي فوق لواحد بياخد دوا من اللي تحت وايه المصيبه اللي حصلتله

oral contraceptive pills
phenytoin
warfarin
carbamazepine
Cortisone
cyclosporine
theophylline

source: Philippe &Kalra
essential revision note for MRCP

~~~~~~

جالي مريض عنده حوالي ٦٠ سنه في الاستقبال الساعه ٣ الفجر

شكوته ان ايده الشمال منمله شويه بس
ما فيش اي عرض اخر--- الضغط ١٧٠-١٠٠
انا كنت ناوي اعمله كانه مريض ضغط بس
لكن قدرا كان طبيب نفسيه و عصبيه كان موجود وخليته يشوف الحاله طلب --
رسم قلب طلع

MI inferior

اناكنت مصدوووووم
المهم اتحجز في العنايه ومات بعديومين
~~~~~~

يعني مكنش فيه اي

chest pain

ولا اي

GIT symptoms
معني كده ان اي عيان

old age وhypertensive

اعمله
رسم قلب علي طول ؟

ولا اي حاجه المشكله كلها تنميل ورسم القلب
طلع

st elevation

في السما
بس انا اعتقد دي حاله

Atypical

بس
البركه في دكتور النفسيه والعصبيه
عموما بصراحه

Geriatrics

دول ليهم

teamwork management

~~~~~~
~~~~~~

الواد بيرجع بس كل مشكلته الترجيع ومفيش عنده أي
مشكلة تانية خااااااالص
توقع ان الواد ده بعد
يوم او يومين انه حيخش في دور اسهال كمان

Gastroenteritis caused by Rota usually follows this course
vomiting alone then diarrhea and vomiting

بسم الله الرحمن الرحيم

عيل عنده حوالي شهر او شهرين مشكلته ترجيع جامد
ودرجة حرارة عالية بس المشكلة انه دلوقتي عنده

hyper extended neck

وعينه باصة لفوق علي طول المهم مكتوب في جواب
التحويل انها حالة التهاب سحائي
نزلت نايب الاطفال علي طول وقلت له ان فيه
حالة التهاب سحائي في الاستقبال
بص عليها وحجزها وقالي غالبا مش حتطلع كده

الحالة نزلة معوية
حادة وفعلا بعد يومين دخل في دور اسهال

نعلق بقي علي
المشاركة السابقة

عيل عنده حوالي شهر او شهرين مشكلته ترجيع جامد
ودرجة حرارة عالية
عادي ممكن الاتهاب الفيروسي يعمل
درجة حرارة عالية
بس المشكلة انه دلوقتي عنده

hyper extended neck

وعينه باصة لفوق علي طول

تخيلوا ايه سبب ده

extrapyramidal manifestation of Primperan

فيه دكتور كانت كشفت عنده من يوم

وكتب لابنها بريمبران نقط

وخلوا بالكم

oculo gyric crisis

مميزة اوي للموضوع ده وبتحصل

كتير معاه

المهم مكتوب في جواب التحويل انها حالة
التهاب سحائي

ما تصدقش كلام التحويل كانه قران

فكر بردو التحويل مش قران اهم حاجة استفدت منها في الموضوع

نزلت نايب الاطفال علي طول وقلت له ان فيه
حالة التهاب سحائي في الاستقبال

بص عليها وحجزها وقالي غالبا مش حتطلع كده

ما كانش فيه

disturbed level
neither bulging fontanel
neither painful cry with flexion of the neck

What is the management of these extrapyramidal manifestations?

وفيه ناس بتقول ندي أفيل حقن ممكن تديله نيوريل وهي تفك علي طول

what is the best anti-emetic in children

دومبيدون واخوته

are anti emetics and antidiarrheal needed in in Rota virus infection ?

لو العيل جاي بترجيع حتديله حاجة توقف الترجيع اما الحاجات
اللي بتوقف الاسهال ناس بتديه وناس لا يعني براحتك

~~~~~~
~~~~~~

ف مرة
كنت بولد حالة في كشك النسا ايام امتياز
و الغلطة انى وانا بولد البلاسنتا ،، شديت علي الكورد جامد شوية و هو
اصلا كان متهتك قوي روحت قطعته و فضل منه حته صغيرة ،، شيدت تاني برضه و متعلمتش
من الدرس راح اتقطع من (لاغلوغه) علي رأي المسرحية
و المشكلة اني مكنتش بعرف اعمل مانيوال ريموفال للبلاسينتا ،،، روحت
ندهت النايب حاول قالي الرحم قفل عليها و روح هات الاخصائي علشان نشيله ،،، ادايقت قوي خصوصا انها حالة بكرية
،،، بس الحمد لله بعد معاناه النايب
قدر يطلعها

~~~~~~

طفله ٦ شهور جت بسخونيه ومفيش اي اعراض تانيه غير السخونيه
حرارتها كانت بتوصل ل ٣٩ وسألت الام السخونيه من امتي
قالتلي من امبارح
وبال

examination

كل
حاجه

free

المهم قلت للام تعملها كمادات واديتها

Antipyretic
~~~~~~

وقلتلها تستني شويه والطفله بقت كويسه
انا شكيت في

roseola infantum

ومكتبتلهاش حاجه غير ال

antipyretic

وقلتلها اهم حاجه الكمادات
وقلتلها الحراره بتفضل عاليه ٣ ايام وبعدين هتنزل
الحراره ويظهر احمرار في جسمها متقلقش منه
هيقعد يوم ويختفي من غير اي اثر وقلتلها تيجي بعد ٣
ايام
المهم بعد يومين الام جت وفيه راش جامده في جسمها كله
ومكنتش انا اللي موجوده في الوحده كان زميل ليا
و الام حكيتله اللي حصل واللي انا قلتهولها
كتبلها

antibiotic Susp, antihistaminic syrup, calamyl lotion

وفعلا بعد يوم كانت البنت زي الفل والراش راحت ومن
غير اي اثر
الام جاتلي بعدها وقالتلي يا دكتوره العلاج اللي
كتبتيه مجبش نتيجه
والدكتور فلان الحمد لله كتبلها علاج وبقت كويسه
طبعا انا من جوايا زعلت من الدكتور فلان لانه فهمها
ان كلامي غلط
وفي نفس الوقت معرفتش ارد عليها ولا افهمها ازاي ان
دا

viral infection

ومكنش محتاج علاج والفيروس
هياخد دورته ويمشي



ما تصدقش اوي الون تتش بتاع السكر
ولو اتلاقيت السكر اقل من ١٠٠ في واحدة
عندها غيبوبة ادي لها جلوكوز وجرب
واحدة تقدر تقول

pre coma

وعندها السكر عملت لها ون تتش طلع ٨٠ معقول
(يعني علي كلام الكتب (مش غيبوبة سكر
المهم انا مش لاقي حاجة اعملها اديت لها
جلوكوز ٢٥ في المية وفاقت والحمد لله

لا مش
كده يا دكتور الجهاز بتاع السكر فيه

variations

عشرين فوق او تحت
وده فى ادق الاجهزة زى ال ون تتش وال اكوا تشيك

هوا ممكن السكر بتاعها يكون اوطى من
مية والاحتمال التانى
انها تكون

relative hypoglycemia

ودى

An event with typical symptoms, but glucose >70 mg/dl (3.9 mmol/L)

وده ال

classification of hypoglycemia

- **Severe hypoglycemia: An event requiring assistance of another person to actively administer treatment**

- **Documented symptomatic hypoglycemia: An event during which typical symptoms are accompanied by a measured plasma glucose of ≤70 mg/dL (3.9 mmol/L)**

- **Asymptomatic hypoglycemia: An event not accompanied by symptoms, but a measured glucose of ≤70 mg/dL (3.9 mmol/L)**

- **Probable symptomatic hypoglycemia: Event with symptoms, but glucose not tested**

- **Relative hypoglycemia: An event with typical symptoms, but glucose >70 mg/dL (3.9 mmol/L)**

<><><><><><><><><><><><><><><><><><><><><><>



الموضوع
ده اتكتب قبل كده بس تاني لانه

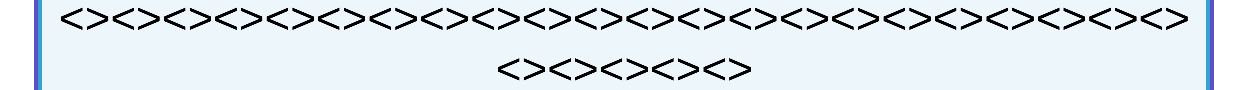
life saving
وهيحصل معاك هيحصل

managing a patient with anaphylaxis
don't forget adrenaline
use of epinephrine is optional in normotensive patients, but it is necessary in hypotensive patients with respiratory reactions

Corticosteroids are used in anaphylaxis primarily to decrease the incidence and severity of delayed or biphasic reactions. Corticosteroids may not influence the acute course of the disease; therefore, they have a lower priority than epinephrine and antihistamines.

Hypotension in anaphylaxis usually is due to vasodilatation and capillary fluid leakage. Epinephrine is the primary pharmacologic treatment for these findings.
H1-blocking antihistamines also may have a role in reversing hypotension.

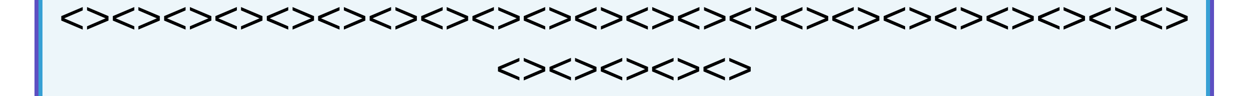
Some
authors also recommend H2-blocking agents. Large volume fluid resuscitation
with isotonic crystalloid often is needed to support the circulation in patients
with cardiovascular manifestations of anaphylaxis



جالي الوحده سيده عندها ٥٢ سنه وبتشتكي انها حست فجأه
ان عينها اليمين كأنها اتطرفت مع ان مفيش حاجه دخلت فيها ومن ساعتها والرؤيه بيها
انا بصراحه معملتش معاها حاجه لأني معرفش في الرمد مش واضحه
المهم رجعت وقالتلي ان الدكتور عملها أشعه وقالها حاجه وحولتها علي الرمد وقلتلها تبقي تيجي تطمني عندها

retinal
hge

والغلطة اللي وقعت فيها انها لما جاتلي أول مره حتي والسبب ان الضغط عندها عالي من زمان وهيا مش عارفه
وبعدها قررت ان اي حد يدخلي الوحده لازم اقيسله الضغط مكلفتش نفسي اقيسلها الضغط واضبطهولها
سواء كبير او صغير سواء ليه ملف او ملوش



امبارح جه شاب ٢٧ سنة الاستقبال وكان داخل
في راسه مسمارين رفيعين خالص وصاحبه كان طلعهم له
وجاي عادي خالص عمل اشعة طلع مش فيها حاجة الدكتور كتبله مصل تيتانوس
ومضاد حيوي
قام بعد ما خد حقنة التيتانوس وجاي يمشي لقيناه راجع وبيرجع وبيقول
عندي صداع وهموت
قام واحد زملينا اداله ديكادرون وبعتنا للنايب اللي ادله سوليوكورتيف
وادرينالين وقال الديكادرون ملوش لزمة وقال هيتحسن دلوقتي بعد كده صاحبه اتصل
بأهله وكان مفيش نبض ولا ضغط ولا نفس ولا دكاترة ولا اي حاجة
بس الحمد لله اتحسن بعد ٦ ساعات وخرج بسلام

:الغلطات

مش اتعمله اختبار حساسية ولا حتى اتسأل خد تيتانوس قبل كده ولا لأ (1

الهروب الكبير للنواب والامتياز والعبد لله والاصدقاء (2

من ساعة ما دخل لحد ما مشي وهو على سرير الاستقبال (مش كان المفروض (3
يتنقل العناية ولا يفضل ؟)



غلطه

رئيس قسم القلب باحدى المستشفيات الجامعيه مع والدتى هى مريضه شريان تاجى

history

She is diabetic (controlled diabetes), normal lipid profile normal ECG , and normal Echo

ومركبه دعامتين فى السابق جت تعبت تانى الدكتور عمل رسم قلب عادى
وبالمجهود لقيه سليم جه عمل مسح ذرى وايكو لقيه برده سليم كله كان كل مشكلتها مع المجهود بتحس ب

pain at lower jaw and no chest pain

الدكتور قالبها كله سليم وكويس قالتله بس الازمه موجوده معى علطول
بسنانى مع اى مجهود وقالتله عيزه اعمل قسطره قالها انتى بتتدلعى وبدون مبالغه رمى
الورق بوشها وكنا موجودين بالعياده مش مستشفى وقالها انتى مريضه نفسيه وغاويه
قساطر عندك كل رسم القلب الجديد والقديم والمسح الذرى وكل حاجه سليمه يومها ماما
فضلت تعيط من كلامه وبقت تنكسف تشتكى بس انا رغم انى غير متخصصه بالقلب اصريت اننا

نعمل انجيو جراف لقينا

95 % stenosis at 3 arteries

وعملنا

CABG

قلب

مفتوح الدكتور الجراح قال حالتها خطيره لازم تعمل العمليه خلال اسبوع لان الضيق
موجود باماكن رئيسه والحمد لله عملت العمليه وبقت كويسه
انا مش عيزه اطول عليكو بس حد يتخيل انهاعملت العمليه من حوالى سنه
ونصف وبعدها بشهرين حدث ضيق اخر وركبت ٣ دعامات وبعده بحوالى ٨ شهور حدث ضيق اخر
وركبت كمان دعامه ودلوقت هى برضه ساعات بتحس بتعب وماشيه على الادويه بس هى

متعايشه مع التعب والحمد لله كويسه

She is diabetic (controlled diabetes), normal lipid profile

بس اهم
حاجه من ال

history : normal ECG , and normal Echo

معلش على الاطاله بس انا بقول ده عشان فى ناس بتحكم برسم القلب
وبالاخص بالتامين الصحى مستحيل يعملو

angio

مع وجود

normal ECG

ده عن تجربه احنا لازم نعمل كل حاجه على حسابنا ده زنبنا ان رسم القلب
بتاعها مبيتغيرش مع التعب

حساسية

sensitivity

رسم القلب غي حالات قصور الشريان التاجي تبلغ

٤٨

%

اما في حالات احتشاء عضلة القلب فتصل الي ٦٨% ومع التكرار

serial exam

تصل الي

٩٣ %

وهذا دليل خاص علي ان التشخيص لا يعتمد بالاجمال علي اداة واحدة بل
يجب ان يتسق مع انزيمات وشكوى المريض بالاساس خطأ الطبيب هو اعتياده علي ظاهرة معروفة بعد الدعامات وتسمى

syndrome x

خصوصاً انها اصطحبت بعدة تشخيصات سلبية اخرى وان كان القاعدة الاحوط
تكرار القسطرة في حالة استمرار الشكوى

~~~~~~

فى نقطة مهمة جدا ممنوع واحد

pregnant with diabetes

تمشى على

oral drugs for DM

حتى لو

Glucophage, cidophage

وفى بعض دكاترة النسا تقلك امن قلهم لا مش امن
يقلك ما بيعديش ال

Placenta

قله لا ده

Teratogenic

وبيعمل
فى الطفل

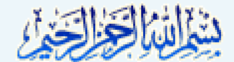
azotemia

لازم تمشى على انسولين علطول بس لاحظ بتبدا معاها بجرعة
بسيطة جدا ٧ وحدات الصبح و ٧ بالليل وتزود بعد كده

~~~~~~

لما يجيلك واحدة عايزة تركب لولب لازم تعملها اختبار حمل ، ممكن تقولك انا جوزي مسافر و الممرضة تقولك ده جوزها يا دكتور مسافر و ده من البلد و احنا عارفينها كويس و عيب نقولها كده و

منظرها وحش ، و لا ليك دعوة بالكلام ده كله لازم تعمل اختبار حمل.
و انا في الوحدة في ممرضة معانا كانت عايزة تركب لولب ، و كان في
دكتورة من الادارة بتيجي تركب لوالب .المهم الدكتورة ركبتلها اللولب و بعدين
قالتلاها اعملي اختبار كده لما نطمن احتياطي ، لقيتها حامل!!!!!!
طبعا تركيب اللولب في الحمل ممكن يسقط الجنين و لو ركبته بالغلط اوعى
تشيله لانه ممكن ايضا يسقط الجنين.
ممكن الممرضة تكون عارفة انها حامل و عاملة نفسها مش عارفة و عايزة
تسقط و تلبسك الحالة.



.. أول خطأ

إنى كتبت

Dimetrol

لطفل عنده ٩ شهور

طبعاً الـ

Dimetrol = metronidazole + diloxanide

والـ

Diloxanide better to be avoided before 2 years

. زى ماهو مكتوب فى كتاب النجار

~~~~~~

: جاتلى حالة فى استقبال الأطفال

.. بنت ١٢ سنة

Bizarre neurological manifestations

Neck stiffness

شويا وتفك لوحدها

Torticollis

Abnormal movements

Eye gaze

. مرة فوق ومرة لبرا عينيها بتقلب

و فى الهستورى قالت انها من ٣ أيام كانت عندها

G.E

. وبدأت ترتاح مع العلاج

خطأى : إنى اندفعت ناحية

convulsions
~~~~~~

ومسألتش على ال

Drug history .

لأنها اتضح انها واخدة أقراص

Primperan

ودى

Extra pyramidal side effects

عموماً علاجها زى ماهو مكتوب فى كتاب النجار :

Promethazine e.g. Phenergane

OR

Diphenhydramine e.g Benadryl

~~~~~~

اغبى

حاجه عملتها فى الصيدليه طلعت مره حقنه فيتامين لمحلول الوريدى ...... زيت

بس الحمد لله ربنا ستر و اتلحقت الغلطه بدل ما كان حيجيلها

embolism

و جلطه و بالسلامه

~~~~~~

غلطة كمان ليّا .. الظاهر إن محدش بيغلط هنا غيرى .

خطأ تانى : جالى طفل عمره شهرين ... بيعيط عياط متواصل ومبيرضعش ..

حتى وقت ال

Examination.

والدته معرفتش تسكته ..

فبال

Examination.

مكانش فيه غير

Distension

.. قلت يمكن يكون دا السبب

.. بس الولد كان الجينرال بتاعه وحش خالص

كتبتله

Simethicone

. وقلت اخليه جنبى لما النائبة تيجى

– فلما النائبة جات كان الولد سكت وهدا – معرفش ليه

وبال

. examination

بتاعها وجدت

Fast breathing , chest indrawing , VSD

غلطتى انى عملت

Chest examination

. والطفل بيعيط

~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~

34 Ys old hypertensive female patient C/O headache
بتبكى من شدة الصداع ..
ضغطها كان ١٤٠/٩٠
وكانت ماشية على كابوتين ..
كتبتلها امبول ديكلوفين عضل ..

فزاد الصــــداع !

كتبتلها امبول لازكس ٢٠ .. ارتاحت وهدت خالص !

اللى عرفته بعد كدا إن الديكلوفين أو عامة
NSAIDs

induce salt & water retention

ودا اقتباس من
e medicine
عن الجزئية دى ..
The second most common type of adverse effect occurring with NSAID use
involves the renal system. In the setting of high angiotensin and low intravascular flow (eg, congestive heart failure, cirrhosis, or dehydration), NSAID-induced decrease in prostaglandins leads to a decrease in renal blood flow and subsequently the glomerular filtration rate. Retention of salt, water, and potassium may ensue. Congestive heart failure may be exacerbated by concomitant use of NSAIDs

~~~~~~

Physical
Vital signs
Bradypnea or tachypnea may suggest early respiratory or metabolic acidosis.
NSAIDs can promote salt and water retention and can antagonize beta-blockers, diuretics, and ACE inhibitors, resulting in an elevated blood pressure

حكايه ان ال
NSAID
تعمل
salt and water retension
ده طبعا بيحصل على المدى البعيد
وعمر ما امبول واحده ولا عشره حتعمل كده وتزود الصداع
الصداع اللى اتوصف مع ارتفاع ضغط الدم كان بسبب
accelerated hypertension
يعنى واحد ضغطه على خالص مره واحده زلى الناس اللى بياخدوا الكوكايين والامفيتامين
وفى كل الحلات ديه كان بيبقى الضغط ١٤٠/٢٢٠ فأعلى
اما سوى ذك فهو تصادف وجود الضعط العالى مع الصداع ليس الا
اما السؤال الثانى ال
tension headache
مالوش
acute therapy
لأن الصداع
mild to moderate in intensity
والعيان بس بيمشى على
tryptizol 10
مجم مساء اسبوع ثم ٢٠ مجم مساء يوميا
الصداع النصفى هو اللى له
acute management

وانك تديه امبول كاتافلاف غالبا كفايه بس الافضل نديه ١٢.٥ مجم
Chlorpromazine
مع المسكن
واسمه فى الصيدليات
Neurazine
بس الامبول ٥٠مجم يعنى ربع الامبول بس مشكلته انه مش متوفر فى صيدليات كتير بس موجود

****

هقولكم علي موقف من المواقف الي بتحصل

جاي حالة في الصباح بنت صغيرة في ستة ابتدائي للوحدة

شكوتها الاساسية
difficult of respiration

كل الي عليهامش عارفة اخد نفسي

في الاول شغلتلها الاكسجين علي ما اعرف فيها اية

وفحصتها كويس

no fever

no couph

normal blood pressure

tachycardia

diminished ear intary bilateral

وفضلت اسئلها يابنتي اية الي حصل تقلي كنت بجري وفجأة بقيت مش عارفة اتنفس

طيب وقعتي طيب بلعتي حاجة غلط وغيرخا كتير بحاول اعرف فيها اية

طيب حد زعلك حد ضايقك تقول مفيش

واخر ما زهقت واحاول اهديها مفيش فايدة قلتلهم

خدوها وروحوا علي اقرب مستشفي او مستشفي الجامعة

بعد ما عملتلها جلسة نبيوليزر ومفيش تحسن

واخيرا جت في دماغي فكرة اخر مرة اسالك

كلتي حاجة غريبة انهدة في حاجة عضتك او قرصتك

راحت قايلة لمامتها انا اخدت شكولاتة من زميلتي

فسالت مامتها هي عندها حساسية من الشكولاتة

قالت ايوة بس بتخليها تهرش شوية وخلاص

عرفت ان السبب المرادي حساسية الشكولاتة عملت
laryngeal oedema

وفورا اديتها امبول
dexamethazone

اتحسنت شوية وبعتهم جابوا امبول
solucortife

اخدتة بدات تبقي كويسة وتاخد نفسها طبيعي

قلتلها يلا قومي روحي بقي واوعي تاكلي شوكلاتة تاني

لو كنت شكيت من الاول في الحساسية كانت الحالة اتحلت بسرعة جدا

~~~~~~~~~

عن ال
NSAIDs

اللى كنت عايز اضيفه انى كنت مشغول جداً بموضوع ال
NSAIDs
ومشاكلها على المدى البعيد
وانها ممكن تعمل
analgesic nephropathy
وتقلل من فعاليه ادويه الضغط
وكنت دايما اسأل الموقع اللى اثق فيه وهو موقع
Kumar
كتاب الباطنه اللى كلكم عارفينه ,
بس فى الموقع بتاعهم بيجاوبوا على الاسئله
فدايما كان الرد ان كل ما حول ال
NSAID
كلام نظرى ومفيش مانع ان مرضى ال
Osteoarthritis
يخدوه عالطول
~~~~~~~~~

فى
موضوع ان ال
NSAID
مش بتعلى الضغط غير على المدى البعيد اعتقد انه مش دقيق
لان فى كتب بتنصح باعطاءها لعيانين ال
Hypotension
اللى مش باين سبب واضح
لضغطهم الواطى والله اعلم

المكتوب عن ال
NSAIDs
انها
Interferes with the action of some antihypertensive drugs
as ACE-I (renal toxicity) or Beta-Blockers
which depends partly on increasing the synthesis of Prostaglandins as a part of its action
لاكن مفيش حد قال انها بترفع الضغط
لكنانا معاك فى اراء شخصيه فى بعض الكتب انها بتنفع فى ال
orthoststic hypotension

وبالنسبه لتوثيق المعلومات الكلام ده مكتوب فى كتاب
Bennett's Clinical Pharmacology
صفحه ٢٥٧ الطبعه العاشره ٢٠٠٨
وده كتاب مشهور خالص حتلاقوه فى المكتبات
ومكتوب زى ما الدكتوره طبيبه مسلمه قالت يفضل ال
NSAIDs
ما تتاخدش فى حالات
Chronic Heart failure
Cirrhosis
Chronic renal disease
لان وصول الدم للكى فى الحلات ديه معتمده اساسا على اتساع شريان الكلى عن طريق ال
Prostaglandins

ومكتوب فى نفس الصفحه انها نادرا ما تضر القلب على المدى البعيد
ولو حدث ربما يكون انها ممكن ترفع الضغط بس بمعدل ٥ نقاط فقط فى الضغط االانقباضى
بس الكلام ده على ال
Non-selective Cox I-II Inhibitors
اما ال
Selective Cox-II Inhibitors
زى ال
Celebrex and Vioxx
فالكلام عنهم يطول

على سبيل المثال لو رجعنا لكتاب
Davidson
النسخة العشرين شابتر
Aging n disease
صفحة ١٦٧ حنلاقيه كاتب الاتى:
In management
of postural hypotension: NSAID increase circulating volume dt salt n water retension but gastric side effects may limit its use

****

بسم الله الرحمن الرحيم
دي اول مشاركة لي في المنتدي المبارك ده ربنا يزيده
دي شويه أخطاء اتمني تتعلموها ومتقعهوش فيها بإذن الله
اولا حقنة ال
Aspegic

ممكن تتاخد وريد او عضل بس حقنة ال
Cevagin
بتتاخد وريد فقط ولا تؤخذ عضل ابداا
ايضا حقنة ال
Kapron
وريد
نصيحة مع اي
NSAID
يفضل تكتب معاه
rantidine 150mg twice daily to prevent peptic ulcer
بالتوفيق ان شاء الله

~~~~~~
~~~~~~

مرة جاه واحد الاستقبال وماسك جنبه اليمين ويوجعه جامد ويتلوي من الوجع
(وخد بالك من كلمة يتلوي)

المهم احط ايدي واقوله هنا في وجع يقولي اه

اشيل ايدي بسرعة فيه وجع يقولي اه !!!!

المهم كان فيه عمليات طوارئ ولنايب مش فاضي قعدت ارن ارن لغاية ما هبلته جه وقالي خير يا سيدي

قلتله حالة زايدة

دخل اوي ما شاف الراجل يتلوي قالي دي زايدة يا ابني ؟؟

الرزايدة تخلي العيان
lying down

لان كتر الحركة بيزود لالم

المهم كشف عليه وقالي يعني مفيش زي ما انت بتقول
Tenderness
ولا
rebound

زي ما انت بتقول

قلت له ازاي انا حطيت ايدي قالي توجع جامد ولما شلتها قالي بتوجع

قالي هو انت بتصدق العيان المصري

يا ابني دي لو بتوجعه كان شال ايدك

كان الوجع بان علي وشه

اعمله سونا

طلعت حصوة محترمة
in the mid ureter

عاملة المشكلة دي

وخد مسكن وبعدين عمل تفتيت وخفت

بسم الله الرحمن الرحيم

طفل

عمره 9 سنوات دخل الإستقبال يعاني من قيئ والم بالبطن ودخان وبالفحص
العادي كله تمام وطبعا للاسف اندفعت ناحية الالتهاب المعوي لان الطفل من
التاريخ المرضي قليل الأكل مع الكثير من المشروبات الغازية وكتبت له علاج
للمعدة وفيتامينات وعندما لم يتحسن طلب له استشاري الأطفال تحاليل كاملة
ليجد أن معدل السكر في الدم 1200 مجم/دل ويوجد اسيتون في البول وللأسف فات
عليا أن أعراض الdka الأولى هي ألم بالبطن مع قيئ والولد الآن علي انسولين
ووزنه زاد تقريبا الضعف من حوالي 15 كجم الى حوالي 28 كجم في 4 شهور

~~~~~~

سيدة

45 عام دخلت الاستقبال حامل في الشهر السادس وتعاني من انيميا شديدة
الهيموجلوبين 5 وتشتكي من صداع والم بالظهر وافرازات مهبلية وآلام
بالساقين مع تورم وطبعا لأن الشكوى كلها تتماشى مع الأنيميا الشديدة والحمل
في سن متأخرة كتبت لها حديد وتحويل لطبيب النساء الذي كيب لها علاج مماثل
وعلاج للإلتهابات ولكنها ظلت تشتكي من آلام الساقين فتوجهت لطبيب الباطنة
الذي بالفحص وجد أن القدم باردة مع اننا في الصيف فحولها لعمل دوبلر لنكتشف
dvt وأن التورم وآلام القدمين ليست بسبب الحمل

لا تستبعد تعدد الأمراض في نفس الوقت
~~~~~~

~~~~~~

أدوية البرد والانفلونزا المحتوية على pseudo-ephedrine تجنب كتابتها لمرضى ضغط الدم المرتفع ومرضى القلب لأنها ترفع ضغط الدم

~~~~~~

مريض

شاب تبدو عليه مظاهر الإدمان دخل الإستقبال يشتكي من آلام بجانبي الظهر
لا تستجيب للعلاج بالمسكنات العادية وتم تشخيصه على أنه مغص كلوي بالجانبين
وتم حجزه بالمستشفى وتم عمل اشعة عادية وتلفزيونية عند دخوله وكل شيء كان
طبيعي ولكن الحالة لم تستجيب للعلاج وبعد يومين تم تكرار الأشعة ليظهر في
السونار سوائل بالبطن فتم تقرير عملية استكشاف لنجد bleeding peptic ulcer
وطبعا أعراض المعدة اختفت بسبب الإدمان

لا تستهين بالمريض بسبب مظهره أو دينه أو أفكاره

ابشع

غلطه ارتكبتها في حياتي انا وزمايلي في الاستقبال.........عيان عنده 65
سنه وجاي لوحده وللاسف اليوم ده كنا نايت شيفت من 9 باليل ل9 الصبح والعيان
جاي ساعت تسليم النبطشيات
الشكوي باينه علوش منغير ميتكلم........sever........sweety patient
dyspnea........مش قادر يتكلم من كتر العرق وكرشه النفس.......قلناله هات
تذكره استقبال من بره وتعالي استريح ياحج.........ابشع غلطه اننا بعتناه
يجيب التذكره بنفسه كان المفروض حد فينا جبهاله ولحقناه علي جوه علطول بقرص
داينيترا تحت اللسان او حتي جلسه اكسجين لحد منعمله رسم القلب
عليان مجاب التذكره ودخل ملاحظه الباطنه كان aressted, diedربنا يرحمه ويسامحنا علي تقصيرنا حسينا بالذنب تجاهه اوي

الغلطه دي استفدت منها اني سهرانه تعبانه مش تعبانه لازم اراعي ضميري لاخر لحظه
اي عيان كارديك جاي بيعرق وبينهج وعنده باست هيستوري بجلطه في القلب اول حاجه نعملها الantiischimic measuresاللي هيا
dinitra تحت اللسان قرص او اتنين
asposid
وجلسه اكسوجين ....بعد كده افكر اعمله ECGبس بعد ميكون خد
الANTIISCHIMI MEASURESبس ارجوكوا متتنخروش عشان الجلطه بتنتشر بسرعه وممكن
يموت في لحظه منكم

~~~~~~
~~~~~~



حالة غريبة .. مريض دخل كل اللى بيشتكى منه شوية صداع و ضعف حاد فى السمع فى الأذنين
و يمكن تكون مسألة السمع دى اكتر حاجة كان بيشتكى منها

اتحول انف وأذن .. والدكتور دخله فى متاهه و فحوصات pta و قاله هتحتاج عملية أو سماعة شىء من هذا القبيل

الراجل مقتنعش راحل لواحد بتاع باطنة .. قاسله الضغط لقاه 200 او اعلى كمان
بمجرد ما ظبطه السمع اتحسن ورجع لطبيعته

كانت حالة غريبة .. لكن اتعلمت اهمية الفحوصات التقليدية من قياس ضغط
و خلافه خصوصا ان المريض يعانى من ضغط الدم المزمن واحيانا بتناسى العلاج

و فقكم الله

و منتظر المزيد للاستفادة

~~~~~~

~~~~~~

انا

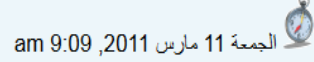
شفت زميل في الاستقبال جاله عيان ازمه وبعد ما اخد الجلسه قاله معلش يادكتور اديني ابره مسكنه لوجع العضم فكتب له كيتوفان وطبعا نبهته لان nsaid induce asthma

~~~~~~

جالي

شاب في الاستقبال حاسس انه تعبان وهمدان بس شكله شارب مخدرات ولما سالت اللي جاي معاه قاللي اصله عامل دماغ بس يمكن تقل شويه فقست الضغط لقيته كويس ونبضه كويس وواعي فطلب منه النايب اللي معايا انه ياكل ويشرب بعد مايروح وخلاص بس الغلطه اننا ماقيسناش السكر بتاعه لان المخدرات بتعمل hypoglycemia وممكن يكون الهمدان ده بسبب السكر
~~~~~~

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته
في الحوادث الكبيرة دائما ننشغل بالحالات الغارقة في دمائها والحالات فاقدة الوعي
في حادث كبير جاء مع المصابين شاب حوالي 25 عام
بدون اي إصابات ظاهرية لكنه كان شديد التوتر وشديد الخوف وظل يسأل كل من
يقترب منه "هو انا هاموت؟ هو أنا هاموت"
وبعد فترة في الإستقبال وبعد ان هدأت الاحوال فحصه
طبيب الجراحة وشك في نزيف داخلي وحوله عمليات ولكنه مات في غرفة العمليات
بسبب نزيف داخلي شديد

ت طبيب ندمان  الجمعة 11 مارس 2011, 9:09 am

فيه خطأ بنقع فيه كتير .. عرفته وحبيت انبه عليه ..

: **Guardsman's fracture of mandible**

Bilateral fracture of condylar head and midline fracture of mandible

لما تجيلى حالة **stitch** بجرح فى الذقن .. لازم افكر فى النوع دا من ال #

وابعت العيان لدكتور **Plastic**

دى إضافة لقيتها من الموقع الرهيب e-medicine فأستأذن فى اضافتها لتعم الفائدة
عن ال presentation of perforted peptic ucler
<<<<<<<<<<<<<<

Patients with perforated peptic ulcer disease (PUD) usually present with a sudden onset of severe, sharp abdominal pain. Most patients describe .generalized pain; few present with severe epigastric pain

As even slight movement can .tremendously worsen their pain, these patients assume a fetal position Abdominal examination findings are usually consistent with generalized tenderness, rebound tenderness, guarding, and rigidity. However, the degree of peritoneal findings is strongly influenced by a number of factors, including the size of perforation, amount of bacterial and gastric contents contaminating the abdominal cavity, time between .perforation and presentation, and spontaneous sealing of perforation

These patients may also demonstrate signs and symptoms of septic shock, such as tachycardia, hypotension, and anuria. Not surprisingly, these indicators of shock may be absent in elderly or immunocompromised patients or in those with diabetes. Patients should be asked if retching and vomiting occurred before the onset of pain.
Obtaining the medical history, especially for peptic ulcer disease, *H pylori* infection, ingestion of NSAIDs, or smoking, is essential in making the correct diagnosis

موضوع: رد: كراسة غلطات طبيب ندمان الجمعة 11 مارس 2011, 9:16 am

دى
غلطه واحده صاحبتى جه طفل صغير ابوه بيقول الولد عنده ازمه وعايز اعمله
جلسه بس دى اول مره وهو عنده 5سنين قالت له حاضر سمعت صدره وقالت نعمل له
جلسه مع ان صدره فرى ومش بيزيق ولا حاجه اترى الطفل حاله croup وممنوع اصلا
bronchodilator , antihistaminic فى الحالات دى والعيان اتبهدل بعد الجلسه
والصح هنا اننا نسمع صدره الاول ولو مش فيه حاجه خلى العيان يكح هاتسمع
صوت كحه غريبه وبتيجى للعيان فجاه هاتديله جلسه اكسجين مش فاركولين وكمان
معاها سوليو كورتيف وهاتشوف الفرق وبعدين هاتضبطه بمضاد حيوى كويس وكمان
steroid \antioedematous \antibiotic \antiinflamatory

~~~~~~

يوم
وأنا فى الاستقبال جه شاب صغير بيشيكى من Rt loin pain فطبعا شكيت فى
appendesitis خصوصا بعد ماعملت فحص له ولقيت فيه Rebound tenderness &
Cross tenderness .... وكمان العيان كان أخد حقنه مسكنة وماعملتلوش
حاجه ، قولت للحكيمة تنادى على الدكتور الاخصائى دكتور الجراحه ، جه
الدكتور زعلان جدا ومضايق ان ازاى ميزو يبعتله وعمل مشكله ، عمل فحص للحالة
وقاللى دى شوية colitis يادكتوره وقاللى اكتبله فلاجيل وسبازموكانيولاز
وقال للعيان يروح ، العيان ماعداش عليه الليل وجيت تانى يوم لقيته فى
المستشفى عامل عملية الزايدة.

فكان المفروض الدكتور مش يمشيه ويقعده تحت الملاحظه 24 ساعة لمجرد الشك انه زايدة تفاديا لل clo اللى ممكن تحصل .
~~~~~~



https://www.facebook.com/MedicineOfSlums